بسات من الطب النبوي الوقائي
موسوعة سنن الفطرة
(٢)

السِّواك

الدكتور
محمد علي البار
عضو الكلية الملكية للأطباء بالمملكة المتحدة
مستشار قسم الطب الإسلامي
مركز الملك فهد للبحوث الطبية
جامعة الملك عبد العزيز
بجدة



دار المنارة للنشر والتوزيع
جدة - مكة


بسم الله الرحمن الرحيم

قبسات من الطب النبوي الوقائي
موسوعة سنن الفطرة
(٢)

السِّواك

الدكتور
محمد علي البار
عضو الكليات الملكية للأطباء بالمملكة المتحدة
مستشار قسم الطب الإسلامي
مركز الملك فهد للبحوث الطبية
جامعة الملك عبد العزيز
بجدة

دار المنارة للنشر والتوزيع
جدة - مكة

الطّبعَة الأولى
١٤١٤هـ - ١٩٩٤م

دار المنارة
للنشر والتوزيع

هاتف: ٦٦٠٣٦٥٢ - فاكس: ٦٦٠٣٢٣٨ - المستودع: ٦٦٧٥٨٦٤
جدة ٢١٤٣١ - ص.ب: ١٢٥٠ - المملكة العربية السعودية

❏ قال رسول الله ﷺ :

❏ «لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة» .

[أخرجه الشيخان وابن حبان وأصحاب السنن]

* * *

❏ «عليكم بالسواك فإنه مطهرة للفم ، مرضاة للرب» .

[أخرجه البيهقي في شعب الإيمان وأحمد في مسنده والحاكم]

* * *

❏ «لقد أكثرت عليكم في السواك» .

[أخرجه البخاري في صحيحه]

● ● ●

□ المقـــدّمة

الحمد لله الذي جعل الإسلام دين الفطرة ﴿فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا﴾ وهدى إليه النفوس المستقيمة التي لم تطمس فطرتها الأهواء والتقاليد.. والصلاة والسلام على نبـي الهدى الداعي إلى الفطرة والقائل: «ما من مولود إلَّا يولد على الفطرة»، ثم إن أبواه يهوِّدانه أو ينصِّرانه أو يمجِّسانه فيطمسان بصيرته فلا يهتدي إلى فطرته.

وقد بدأتُ هذه السلسلة عن سنن الفطرة بكتاب حافـل عن الختان وفـوائده وأوضحت أن ما جاء عن المصطفى ﷺ فيه هـو الذي يـدعو إليـه الطب الحـديث بعد فترة طويلة من الاضطراب والتيه.

وثـاني هذه السلسلة المبـاركة إن شـاء الله هو «السـواك»، والسـواك بكسـر السين يطلق على الفعل وهو الاستياك، وعلى الآلة التي يُستاك بها وهو السِـواك. وتحصـل مشروعية الاستياك بكل شيء خشن يصلح لإزالة بقـايا الـطعام والـرائحة المتغيِّرة من الفم، والصُفرة التي تعلو الأسنـان والقَلَحُ الذي يتـراكم عليها.. ولـذا فإن ما يعتقده كثير من الناس من أن السواك أو المسـواك مقصور على عـود الأراك فهم خاطىء.. بل إن أعواد الزيتـون وجريـد النخل والإسحـل والسَّعد والأشنـان وكل شجر يصلح لذلك مثل شجرة النيم ونبات البشام والميفاكا في الحبشة، وأنواع الطلح والأكاشيا في أفريقيا والهند وغيرها، كلها داخلة في تعريف السـواك، بشرط أن لا يكون ذلك الشجر فيه مواد ضارة أو سامة، بل إن الأصبع لتقوم مقام السواك عنـد فقـده.. ولا شـك أن الفـرشـاة والمعجـون داخلة في تعـريف السـواك والمسواك..

□ وقد ناقشتُ ذلك كله في الفصل الأول من الكتـاب وهو بعنـوان السواك في اللغة وفي الشعر، وفيه تعريف السواك وما يُستاك به، وما يُستحبّ وما يُكـره،

ثم نظرة على قطوف من الشعر والنظم الذي تغنّى بالسواك وفوائده أو شبَّه فيه الشاعر أطراف أصابع محبوبته بسواك الإسحل كما فعل امرؤ القيس في معلقته.

□ وفي الفصل الثاني انتقلت إلى السواك في الأحاديث النبوية، وقد ورد في السواك، كما يقول الأمير الصنعاني، أكثر من مائة حديث.. وقد قمتُ بجمع كثير من هذه الأحاديث الواردة في كتب الحديث من أمهات كتب الحديث مثل الأمهات الست، ومثل كتاب كنز العمال، ومثل كتاب فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني، وشرح النووي لصحيح مسلم، وعون المعبود شرح سنن أبي داود وغيرها من كتب الحديث التي تشرح أحاديث المصطفى في السواك وتقارن بين الأحاديث وتوضح درجتها من الصحة.

وقد اهتم المصطفى صلى الله عليه وآله وسلم بالسواك اهتماماً عظيماً وحثَّ أمَّته على استخدام السواك أيّما حَثّ، فقال: «لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاةٍ، وفي رواية: «عند كل وضوء»، وفي أخرى: «عند كل صلاة مع الوضوء»»، وهو حديث صحيح أخرجه الشيخان وابن حبان في صحيحه وابن خزيمة وأبو داود وابن ماجه والنسائي وأحمد عن جمع من الصحابة بألفاظ متقاربة.

وقد قسَّمتُ الأحاديث إلى مجموعات:

□ الأولى: الأحاديث الحاثَّة على السواك وبيان فضله وفيها ٣٥ حديثاً.

□ والثانية: في أوقات استحباب السواك وسواك الليل وفيها ٣٤ حديثاً.

والسواك مستحب في كل وقت وهو أشدُّ استحباباً عند الوضوء وعند الصلاة وعند قراءة القرآن وعند النوم وعند القيام من النوم وعند دخول الدار وعند تغيّر الفم بطول صيام أو صمت أو كلام.

□ والمجموعة الثالثة: الأحاديث الواردة في كيفية الاستياك وبم يُستاك؟

□ والمجموعة الرابعة: أحاديث مهمة في المحافظة على صحة الأسنان غير متعلقة بالسواك مباشرةً.

□ وجعلتُ الفصل الثالث لفوائد السواك كما جاءت بها الأحاديث النبوية، وهي تعتبر استكمالاً للفصل الذي قبله. وما أعظم فوائد السواك الذي قال فيه المصطفى ﷺ: «عليكم بالسواك فنعم الشيء السواك يَذهب بالحَفَر، وينزع البلغم، ويشدُّ اللّثة، ويَذهبُ بالبَخَر، ويصلح المعدة، ويزيد في درجات الجنة، ويحمد الملائكة، ويُرضي الربّ ويُسخط الشيطان»، وقمت بشرح مفردات هذه الأحاديث بدون إطالة.

□ وأفردت الفصل الرابع لأحكام السواك في الفقه الإسلامي وهل هو سُنَّة أم واجب؟ وأقوال العلماء في ذلك، وهل يستحبُّ السواك للصائم قبل الزوال وبعده؟ واختلاف المذاهب الفقهية في ذلك؟ والراجح عند الشافعية كراهته بعد الزوال، وعدم كراهته بل استحبابه عند بقية المذاهب، وهل يستاك الإنسان أمام غيره وبحضرتهم؟ وما ذهب إليه مالك من كراهته، واستحبابه عند الآخرين، ومدى مشروعية السواك في حقِّهِ صلى الله عليه وآله وسلم، وما يستاك به وما لا يستاك به، وكيفية السواك كما يراها أهل الفقه؟

□ وجعلت الفصل الخامس لتركيب ووظائف الأسنان واللثة واللعاب، وأهمية ذلك وكيف خلق الله سبحانه وتعالى هذه الأسنان الجميلة المنظر القوية البديعة التركيب، والتي تصل قوة تحملها في الأضراس إلى ٥٦٥ نيوتن (مقياس لقوة الضغط)، وهي قوة رهيبة بالقياس إلى بقية أعضاء الجسم.

وقد قمتُ في هذا الفصل بشرح موجز للأسنان اللبنية وأوان ظهورها وسقوطها وأهمية تعليم الطفل المحافظة علىَ أسنانه واستخدام السواك، لأن بعض الأولياء يهملون توجيه أطفالهم لتنظيف أسنانهم وأفواههم على وَهْمٍ أن هذه الأسنان لبنيَّة ومصيرها إلى السقوط.. وما علموا أن نخر الأسنان اللبنية والتهاب اللثة وما حول السن يؤثر تأثيراً بالغاً على نمو وبقاء الأسنان الدائمة، بل إن أحد أضراس الطفل في سن السابعة هو ضرس دائم ولا يمكن استبداله بأضراس أخرى فإذا تسوس أو أصيب فإن إصابته تعتبر إصابة دائمة..

ثم استعرضت الأسنان الدائمة وعددها وأسماءها، وأوضحت أجزاء السن وتركيبه، وتركيب العظم السنخي (الدردري)، وأهمية اللثة والملاط حول السن. وتحدثت عن وظائف الأسنان المتعددة، وأهميتها في النطق ومخارج الحروف، وخطورة الأمراض التي تصيب الإنسان إذا أُصيبت أسنانه ولثته.. وتحدثت عن اللعاب ووظائفه العديدة.

□ وجعلت الفصل السادس لنخر الأسنان (تسوس الأسنان) وأسباب ذلك النخر وكيفية الوقاية منه.. ونبَّهتُ إلى مخاطر السكاكر والشيكولاته والحلويات وعدم تنظيف الفم والأسنان، وأهمية الفلورايد والنباتات الخضراء الطازجة وأهمية الكالسيوم والفسفور الموجود في الألبان ومنتجات الألبان وفي البيض.. وأوضحت في ذلك كله أهمية السواك والتعاليم الإسلامية وأحاديث المصطفى ﷺ الهامة لوقاية الفم والأسنان من الأمراض وأهمية اتباعها بدقة للارتقاء بصحة الأسنان والإنسان.

□ وخصصتُ الفصل السابع لأمراض اللثة والحَفَر والنَّساع، وأسباب تلك الأمراض وكيفية الوقاية منها، وما جاءت به تعاليم الحبيب المصطفى صلى الله عليه وآله وسلم في هذا الباب.. وهي القمة السامقة التي لم يكد يصل إليها الطب في القرن العشرين.

□ وجعلت الفصل الثامن لعود الأراك في الطب الحديث وما نُشر عنه في المجلات الطبية والنباتية (وهو قليل لم أعثر عليه إلاَّ بعد مشقة)، بعد أن استعرضت وصف شجرة الأراك كما جاء في كتاب النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي للدكتور عبد الرحمن العقيل وزملائه من كلية الصيدلة في جامعة الرياض، وما جاء في كتاب الدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد السواك والعناية بالأسنان، وما جاء في كتب الطب القديمة مثل تذكرة داود، واستعرضت هذه الأبحاث، ومنها بحث نشر في إبحاث المؤتمر العالمي الأول عن الطب الإسلامي للأستاذ الدكتور محمد رجائي المصطيهي وزملائه..

ومن أهم تلك الأبحاث بحث قيم للأستاذ الدكتور صالح الإزميرلي وزملائه (من جامعة الرياض وحالياً في كلية العلوم جامعة الملك عبد العزيز) عن السواك والمواد الكيماوية المستخلصة منه، واكتشافهم مادة جديدة في عود الأراك هي مادة جلوكوتروباولين القاتلة للميكروبات، واستعرضت بعض أنواع معاجين الأسنان المستخرجة من عود الأراك.

□ أما الفصل الأخير فقد جعلته للسواك من أشجار أخرى غير الأراك، وذكرت أولاً ما ذكره الفقهاء والمحدِّثون والشعراء من استخدام أعواد الزيتون وجريد النخل والإسحل والبشام والسُّعْد والأشنان. . . إلخ، ثم ذكرت مجموعة من الأشجار المستخدمة في الهند وباكستان مثل شجر النيم المعروف، وذكرت مجموعة من الأشجار المستخدمة في أفريقيا، حسبما ذكرته المجلات المختصة بطب الأسنان والنباتات، وأغلبها لا أعرف له اسماً باللغة العربية فذكرت اسمه العلمي باللغة اللاتينية واسمه المحلّي في أفريقيا، وإن كان له اسم معروف باللغة الإنجليزية ذكرته وإلاّ اكتفيت بالاسم العلمي والمحلي.

وأرجو بذلك أن أكون قد وضعتُ مرجعاً متكاملاً عن السواك يكون كافياً للشخص المثقف العام، وحافزاً لمزيد من البحث للمختصين من أطباء الأسنان وأساتذة علم العقاقير والنبات والكيمياء، وداعياً مراكز البحث والجامعات في العالم الإسلامي للاهتمام بهذه الأبحاث الهامة المتعلقة بالسواك وصحة الفم والأسنان، والربط بينها وبين تعاليم الإسلام كما جاءت في سنن المصطفى صلوات ربّي وسلامه عليه، الذي دلّنا على كل خير ونهانا عن كل شر، واهتم بأمور ديننا ودنيانا فلم يتركنا إلاّ على المحجَّة البيضاء التي لا يزيغ عنها إلاّ هالك.

وقبل أن أختتم أود أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى سعادة الأستاذ الدكتور علي نور الدين من كلية طب الأسنان بجامعة الملك عبد العزيز بجدة على قراءة فصول الكتاب وخاصة المتعلقة بتركيب ووظائف الأسنان واللثة ونخر الأسنان وأمراض اللثة والنَّساع، وتقديمه التصويبات والمقترحات المفيدة التي أخذت بها

فجزاه الله عني خير الجزاء، كذلك أشكر شيخي العلامة الأديب المؤرخ الشاعر السيد محمد أحمد الشاطري لما ذكره لي من قطوف الشعر في السواك فجزاه الله عني خير الجزاء، ولابنتي إيمان وزميلاتها ميساء السباعي ونادية الحازمي دور في هذا الكتاب بتوفير العديد من المراجع فبارك الله فيهم وفي جهودهم وجزاهم الله خيراً. والشكر متواصل للأخ الزميل الدكتور عبد القوي جميل لرفدي بمجموعة من كتب طب الأسنان التي تعود لزوجته الزميلة الفاضلة. كما أشكر دار المنارة لاهتمامها بنشر هذه السلسلة وجهدها المبذول في تصحيح مسودات الكتاب والبروفات، فجزى الله القائمين عليها كل خير.

والله أسأل أن يتقبل هذا العمل المتواضع ويجعله خالصاً لوجهه الكريم، إنه ولي ذلك والقادر عليه ولا حول ولا قوة إلاَّ بالله العلي العظيم، إليه نبرأ من كل حولٍ وقوةٍ وطَوْلٍ، لا إله غيره ولا معبود سواه.

كتب في جدة في ٢٦ شوال ١٤١٣هـ
١٨ أبريل ١٩٩٣م

محمد علي البار

السواك في اللغة والشعر

تعريف السواك وما يستاك به

تعريف السواك:

قال الإمام النووي في «المجموع»[1]:

قال أهل اللغة: السِواك بكسر السين. ويطلق السواك على الفعل وهو الاستياك، وعلى الآلة التي يُستاك بها. ويقال في الآلة أيضاً مِسواك بكسر الميم، يقال: ساك فاه يَسوكه سَوْكاً، فإن قلت: استاك، لم تذكر الفم. والسواك مذكَّر نقله الأزهري عن العرب، قال: وغلط الليث بن المظفر في قوله: إنه مؤنث، وذكر صاحب المحكم (ابن سيده) أنه يؤنث ويذكّر لغتان، قال أبو حنيفة (يعني الدينوري الإمام في النبات وفي اللغة)، ربما هُمِزَ فقيل سؤاك، قال: والسواك مشتق من ساك الشيء إذا دلَّكه، وأشار غيره إلى أنه مشتق من التساوك يعني التمايل، يقال جاءت الإبل تتساوك أي تتمايل في مشيتها. والصحيح أنه من ساك إذا دلَّكَ. هذا مختصر كلام أهل اللغة فيه. وهو في اصطلاح الفقهاء: استعمال عود أو نحوه في الأسنان لإذهاب التغيُّر ونحوه. والله أعلم.

وجاء في «القاموس المحيط»[2]: «ساك الشيءَ دلَّكه، وفَمَهُ بالعود.. وسَوَّكه

---

(١) محي الدين بن زكريا النووي: المجموع شرح المهذب، تكملة المطيعي، مكتبة الإرشاد، جدة ٣٢٤/١.

(٢) مجد الدين محمد الفيروزآبادي: القاموس المحيط ٣١٨/٣، (المؤسسة العربية للطباعة والنشر، بيروت).

تسويكاً واستاك تسوَّك، ولا يُذكر العود ولا الفم معهما. والعود مِسواك وسِواك بكسرهما ويذكَّرُ جمعاً كَكُتُبُ. (سُوك). والسّواك والتساوك: السير الضعيف».

وجاء في «**لسان العرب**»[3]: سوك: السَّوْك: فِعلك بالسواك والمسواك. وساك الشيء سوْكاً دلَّكه، وساك فمه بالعود يسوكه سوكاً. واسم العود المسواك يذكَّر ويؤنث، وقيل السواك تؤنثه العرب. وفي الحديث: «السِواك مطهرة للفم»، بالكسر أي يطهّر الفم، قال أبو منصور: ما سمعت أن السواك يؤنث، والسواك مذكَّر. وقوله مطهرة للفم كقولهم: الولد مجبنة مجهلة مبخلة. والسواك ما يدلَّك به الفم من العيدان، والسواك كالمسواك والجمع سُوك وقال أبو حنيفة (الدينوري) ربما همز فقيل سُؤك، وقال أبو زيد يجمع السِّواك على سُؤك، على وزن فُعُل مثل كتاب وكُتُب، والسواك والتساوك السير الضعيف، وقيل رداءة المشي من إبطاءٍ أو عجف. ويقال: تساوكت الإبل إذا اضطربت أعناقها من الهزال، أراد أنها تتمايل من ضعفها.

وجاء في «**المعجم الوسيط**»[4]: الفرشاة: هي أداة تنظيف الثياب أو الأسنان ونحوها (مولّدة)، وهي تحريف فرجون.

وجاء في «**الصحاح**»[5]: السِواك: المسواك، قال أبو زيد السِواك يجمع على سُوُك مثل كتب وكُتُب، قال الشاعر:

أغرُّ الثنايا أحَمُّ اللِثا ... ت تمنحه سُوُكَ الإسحلِ

وسَوَّك فاه تسويكاً. وإذا قلت استاك أو تسوك لم تذكر الفم. ويقال: جاءت الإبل تساوُكُ، أي تتمايل من الضعف في مشيها، قال عبيد الله بن الحرّ الجُعفي:

إلى الله نشكو ما نرى بجيادنا ... تَسَاوَكُ هَزلىٰ مُخُهُنَّ قليلُ

---

(3) محمد بن مكرم ابن منظور: لسان العرب ٢/ ٣٤٤.

(٤) المعجم الوسيط، إصدار مجمع اللغة العربية في القاهرة، ص ٦٨٩.

(٥) إسماعيل بن حماد الجوهري: الصحاح، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار ١٥٩٣/٤.

□ ما يُستاك به وما لا يستاك به:

تحصل مشروعية الاستياك بكل شيء خشن (نسبياً) يصلح لإزالة بقايا الطعام والرائحة المتغيرة من الفم والصُّفرة التي تعلو الأسنان، وذلك كعود شجر الأراك وعود شجر الزيتون وجريد النخل، ويُكره أن يكون من عود شجر لا يُعرف حتى لا تكون منه مضرَّة، حيث إن بعض الأشجار بها مواد سامة أو ضارة. وأما ما ورد من أحاديث تنهىٰ عن الاستياك بعود الريحان والآس فهي أحاديث ضعيفة أو موضوعة عند أهل علم الحديث، ومثالها الأحاديث التالية:

أخرج العقيلي في الضعفاء عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: «نهى رسول الله ﷺ أن يتخلل بالقصب والآس وقال: إنهما يسقيان عرق الجذام».

وأخرج ابن السَّكن (أورده ابن الجوزي في الموضوعات)، عن عائشة رضي الله عنها قالت: «نهى رسول الله ﷺ أن يستاك بعود الآس وعود الريحان فإنهما يحرِّكان عرق الجذام».

وأخرج أبو نعيم في الطب النبوي عن ضمرة بن حبيب مثله، وفي سنده أبو بكر بن أبي مريم الغساني الشامي ضعيف عند أهل الحديث.

وأخرج ابن السُّني وأبو نعيم كلاهما في الطب النبوي عن قبيصة بن ذؤيب عن النبي ﷺ قال: «لا تخللوا بقصب آس ولا قصب ريحان، فإني أكره أن يحرك عرق الجذام».

قال في تقريب التهذيب. «روايته عن أهل الشام غير مستقيمة فضَعُفَ بسببها».

وأضاف بعض العلماء كراهة الاستياك بأعواد التبن والقصب والأشنان والحِلفة، وكل ما جُهِلَ أصله من الأعواد، وفي ذلك يقول الناظم:

تجنَّب من الأشياء سبعاً فلا تكن ... بها أبداً تستاك، تنجو من العطب

بحِلفةٍ أو رمّانٍ أو ما جهلتَهُ ... وريحانَ أو أشنانَ تبناً أو قصب

وحكى ابن عبد البرّ عن بعض أهل العلم كراهة السواك بشيء يُغيِّر الفم ويصبغه بأي لون لما فيه من التشبه بزينة النساء[٦].

وخلاصة القول إنه لم يثبت في النهي عن المصطفى ﷺ حديث صحيح أو حسن، وأما الاستياك بما هو مجهول من الأشجار فأمر يدلُّ عليه العقل والتجربة لاحتمال ما في تلك الشجرة من مواد ضارَّة.

وأما ما يستاك به فأي شيء مما يقلع القَلَحَ[*] ويزيل التغيُّر في الفم كالخرقة الخشنة وأعواد الأشجار المعروفة أو الخشبة أو الإصبع الخشنة. وقد اختلف العلماء في الإصبع، هل تُجزي أو لا تُجزي؟ واستدلَّ القائلون بأنها تُجزي بما جاء في سنن البيهقي من حديث أنس رضي الله عنه قال: أن رجلاً من الأنصار من بني عمرو بن عوف قال: يا رسول الله إنك رغَّبتنا في السواك، فهل دون ذلك من شيء؟ قال: أُصبُعاك سواك عند وضوئك تمرُّهما على أسنانك، إنه لا عمل لمن لا نيَّة له ولا أجر لمن لا حُسبة له»[٧].

وفي رواية أخرى: «الإصبع تُجزيء من السواك»[٨].

وفي المهذب للشيرازي: «وإن أمرَّ أُصبُعَه على أسنانه لم يُجزئه لأنه لا يسمى سواكاً»، قال الإمام النووي في شرحه في كتاب المجموع[٩]: «وأما

---

(٦) كما ينقله عنه د. علي طه ريان في كتابه «الفطرة سننها بين المحدثين والفقهاء»، دار الاعتصام ص ٥٦.

(*) القَلَحُ: صُفْرَة تكون في الأسنان ووسخ يركبها من طول ترك التسوك، قال الأعشى يذمُّ قوماً:

قد بنى اللؤمُ عليهم بيتَهُ   وفشا فيهمْ مع اللؤم القَلَحُ

وفي الحديث «مالي أراكم قُلحاً.. استاكوا».

(٧) السنن الكبرى للبيهقي ١/٤١.

(٨) المرجع السابق وهو عن أنس رضي الله عنه وفي سنده عبد الله بن المثنى، قال الحافظ ابن حجر في التقريب ١/٤٤٥: «صدوق كثير الغلط».

(٩) النووي: المجموع شرح المهذب تكملة المطيعي، مكتبة الإرشاد، جدة ١/٣٣٥.

الإصبع فإن كانت ليِّنة لم يحصل بها السواك بلا خلاف، وإن كانت خشنة ففيها أوجه؛ الصحيح المشهور لا يحصل، لأنها لا تسمى سُواكاً ولا هي في معناه، بخلاف الأشنان ونحوه فإنه وإن لم يُسمَّ سُواكاً فهو في معناه، وبهذا الوجه قطع المصنِّفُ (أي الشيرازي) والجمهور. والثاني: يحصل لحصول المقصود، وبهذا قطع القاضي حسين والمحاملي في «اللباب»، والبغوي، واختاره الرويانيّ في كتابه «البحر». والثالث: أنه إن لم يقدر على عود ونحوه حصل وإلاَّ فلا، حكاه الرافعي. ومن قال بالحصول فدليله ما ذكرناه من حصول المقصود.

«وأما الحديث المرويّ عن أنس عن النبي ﷺ: «يجزي من السواك الأصابع»، فحديث ضعيف، ضعَّفَهُ البيهقي وغيره. والمختار الحصول، لما ذكرناه، ثم الخلاف إنما هو في أُصبعه أما إصبع غيره الخشنة فتجزىء قطعاً لأنها ليست جزءاً منه فهي كالأشنان».

ومن ذلك كله نرى أن استعمال الفرشاة والمعجون هو من السواك، ومن ميزات الفرشاة أنها يمكن أن ينظِّف بها الإنسان باطن الأسنان بسهولة ويسر، وأن في المعجون مواد منظّفة ومطهرة بالإضافة إلى الفلورايد الذي يزيد في قوة الأسنان.

وهناك أبحاث تدلّلُ على الفوائد المتعددة لعود الأراك وسيأتي ذكرها، ومما يؤيدُ ذلك ما أخرجه الطبراني من حديث أبي خيرة الصباحي، (وله صحبة)، وفيه: «ثُمَّ أمر لنا رسول الله ﷺ بأراك فقال: استاكوا بهذا».

وروى الحاكم في المستدرك من حديث عائشة في دخول أخيها عبد الرحمن بن أبي بكر في مرض رسول الله ﷺ ومعه سواك من أراك، فأخذته عائشة رضي الله عنها فطيَّبته ثم أعطته رسول الله ﷺ، وقد أورد البخاري في صحيحه حديث عائشة في كتاب الجمعة، باب من تسوَّك بسواك غيره، وليس في لفظِهِ من «أراك».

وروى أحمد في مسنده عن ابن مسعود: «أنه يحتبي سواكاً من الأراك».

ولهـذا يـرى أكثـر العلمـاء أفضليـة الاستيـاك بعـود الأراك . . وقـال البعض بأفضلية الاستياك بعود الزيتون لأنه من شجرة مباركة[10].

قال الإمام النووي في شرح صحيح مسلم[11]:

«والمستحبُّ أن يستاك بعود متوسط لا شديد اليُبْس يجرح، ولا رَطْبٍ لا يزيل، والمستحبُّ أن يستاك عرضاً ولا يستاك طولاً لئلا يدمي لحم أسنانه. ويستحبُّ أن يُمِرَّ السواك على طرف أسنانه، وكرسيّ أضراسه، وسقف حلقه إمراراً لطيفاً، ويستحبُّ أن يبدأ في سواكه بالجانب الأيمن. وأن يُعوَّدَ الصبيُّ السواك ليعتاده».

□ الشِّعر والسواك:

لقد ذكر الشعراء والناظمون السواك وذكروا فوائده واستخدموه للتشبيه، قال الشاعر يصف محبوبته:

أغـرُّ الـثـنـايـا أحـمّ الـلثـا ت تـمـنـحـه سـوكُ الإسـحـل

والأغـرّ هو الأبيض النـاصع والثنـايا هي الأسنـان الأماميـة وهي القـواطـع. والأحمُّ المائل إلى السواد، والمقصود الأحمر المائل إلى السواد، وبياض الأسنان وحمرة اللثة الضاربة إلى السواد من آيات الجمال عند العرب.

واللِّثة: بكسر اللام وبالثاء المثلثة بالتخفيف: ما حول الأسنان، وأصلها لثى، والهاء عوض من الياء، وجمعها لثاث ولثى. . وهي لحم الأسنان.

والإسحل نبات تستخدم أعواده لتنظيف الفم، الأسنان، وسوك جمع سواك.

والشاعر يتغزل في محبوبته ذات الثنايا الغُرُّ واللثات الداكنة. . وسببُ صحة أسنانها ولثاتها وجمالها هو استخدامها سواك الإسحل.

---

(١٠) د. أحمد علي طه ريان: الفطرة ص ٥٤.

(١١) صحيح مسلم بشرح النووي ٣/١٤٢ ـ ١٤٥.

أما امرؤ القيس فقد وصف أصابع حبيبته في رقتها ودقتها كأنها مساويك الإسحل، قال في معلقته المشهورة:

وتعطوا برخص غير شَثْن كأنه أساريع ظبي أو مساويك إسحل

وتعطوا من العطو وهو التناول، والفعل عطا يعطوا عطواً، والإعطاء المناولة، والتعاطي التناول، والرخص: اللّين الناعم، والشثن: الغليظ الكزّ.

والأساريع جمع أُسروع وقد جاء في قواميس اللغة أن الأُسروع يطلق على يرقة الفراش، وهي دودة تتغذى بشراهة على أوراق الشجر الذي تنمو وتعيش عليه، ومنها دودة القز التي تصنع الإبرَيْسَم (الحرير)، كما أن الأساريع خطوط وطرائق في القوس، والواحدة أُسروع ويَسْروع. والسَرْعُ كل قضيب رطب، ومنه قضيب الكرم الغض.

والشاعر يقول إن حبيبته تناوله بيد غضة ناعمة رَخْصةٍ لا غليظة ولا كَزَّةٍ، وقد شبَّهها مرة بقضيب ظَبْيٍ (وقيل بل شبهها بدودة القزّ الرطبة اللينة، وظبي ها هنا اسم موضع) وشبهها مرة أخرى بمساويك الإسحل الرقيقة الغضة الطرية.

وقال الشاعر وهو يتحدث إلى محبوبته:

يا سيدي إن جُزتَ وادي الأراكْ وقَبَّلَتْ أعوادُهُ الخضْرُ فاكْ

إبعثْ إلى المملوك من بعضِهِ فإنني والله مالي سواكْ

وهو هنا يخاطب المحبوب ويطلب منه أن يبعث له بالسواك (أو بعضه) الذي استخدمه والذي حظي بثغر المحبوب وقبّله، ويقسم بأنه «ليس له سواك» وليس له أحد غير المحبوب أو ليس له سواك يستاك به.. وهو من تداخل المعاني اللطيفة.

وقد جاء في حاشية الرهوني على شرح الزرقاني مختصر خليل[١٢] أن

(١٢) حاشية الرهوني على شرح الزرقاني لمختصر خليل، طبعة مصورة، دار الفكر ١٩٧٨، ١٤٩/١.

الحكيم الترمذي (محمد بن علي) المشهور بالولاية والعلم صنَّف كتاباً في السواك وذكر فيه قصة: أن الإمام على كرَّم الله وجهه دخل على سيِّدة نساء العالمين فاطمة الزهراء فرآها تستاك فأنشد قائلاً:

هُنِّيت يا عودَ الأراك بثغرها ... ما خِفتَ مني يا أراكُ أراكا

لو كان غيرك يا سواك قتلته ... ما فاز منِّي يا سواك سواكا

وقد أورد أيضاً هذه الأبيات الباجوري في حاشيته، أخبرني بذلك العلامة الشاعر المؤرخ المحدث الفقيه السيد محمد أحمد الشاطري، ومما رواه لي في هذا الباب قول الشاعر:

يا قُرَّة العين إني لا أُسميكِ ... أكنِّي بأخرى ولكن أنتِ أعنيكِ

يا أطيب الناس ثغراً غير مُختَبَرٍ ... إلَّا شهادة أطراف المساويكِ

قد زرتِنا مرَّةً في الدهر واحدةً ... ثنِّي ولا تجعليها بيضة الديكِ

فمحبوبته طاهرة مطهرة وهي أطيب الناس ثغراً ويشهد لها بذلك أطراف المساويك إذ لم يلمس شفتيها أحد غير المساويك، ثم يطلب من حبيبته النقيَّة أن تزوره مرة أخرى ولا تجعل تلك الزيارة بيضة الديك، لأنهم يزعمون أن الديك يبيض في الدهر مرة واحدة فقط..

□ فوائد السواك نظماً:

ذكر الناظمون فوائد السواك وتباروا في ذلك. قال الناظم الشاعر:

إن السواك يُستحبُّ لسُنَّةٍ ... ولأنَّه مما يطيب له الفمُ

لم تخشَ من حَفَرٍ إذا أدمنته ... وبه يُسال من اللّهاة البلغمُ

وقد أجمل الشاعر فوائد السواك بأنه سُنَّة ثابتة عن المصطفى صلى الله عليه وآله وسلم وأنه يطيّب نكهة الفم ويحسّن صحته.. وأنه يقي من الحَفَر.. والحَفَر بالتحريك: التراب يستخرج من الحُفرة، وتقول: في أسنانِه حَفَر، إذا فسدت أصولها

وأَحفَر المُهر إذا ذهبت رواضعه وهي الثنايا والرباعيات، أي الأسنان اللبنية التي تظهر في مقدمة الفم والتي تظهر في سن الرضاع. والحَفَر هو البيوزريا والنَّساع أو التهاب ما حول السن.

وقد ذكر الشاعر من هذه المزايا أربع: أنه سُنَّة، وأنه يُذهب البَخَر (النفس الكريه) ويُطيِّب الفم، وأنه يمنع حدوث الحَفَر، وأنه ينزع البلغم.

وقد ذكر الإمام الحافظ ابن حجر العسقلاني عدة أبيات في فوائد السواك نقلها من كتاب: حاشية الرهوني على شرح الزرقاني لمختصر خليل، ويبدو فيها الفقيه المحدث الذي ليس له حظٌّ من الشعر، قال الحافظ:

إن السواكَ من رضىٰ الرحمانِ	وهو كذا مبيِّضُ الأسنانِ
مطهِّر الثَّغر ومُذْكي الفِطْنهْ	يزيد في فصاحة وحُسنهْ
مشدِّد اللِّثةِ أيضاً مُذهبُ	لبَخَرٍ وللعدوِّ مُرهبُ
كذا يصفِّي حلقه ويقطعُ	رطوبةً وللغذاء ينفعُ
ومبطئٌ للشيب والإهرامِ	ومُهضمٌ للأكل والطعامِ
وقد غدا مُذَكِّرَ الشهادةِ	مسهِّل النزع لدى الشهادةِ
ومُرغمُ الشيطانِ والعدوِّ	والعقلَ والجسمَ كذا يقويّ
ومُورثٌ لِسَعَةٍ مع الغنى	ومذهبُ الآلام حتى لِلْعَنا
وللصداع وعروقِ الراسِ	مُسكِّنٌ لوجع الأضراسِ
يزيد في مالٍ ويُنْمي الولَدا	مُطهِّرٌ للقلب جالٍ للصدى
مبيّضٌ للوجه جالٍ للبصرْ	ومُذهبٌ للبلغم مع الحَفَرْ
مُيسِّرٌ موسِّعٌ للرزقِ	مُفَرِّحٌ للكاتبين الحقِّ

وهي فوائد متعددة فهو مرضي للرحمن، مغضب للشيطان، مبيِّض للأسنان، مطهِّر للفم مذهب للبَخَر، مشدد للِّثة حافظ لها من الحَفَر، وهو يزيد في الفصاحة ومُذْكي للفطنة، مفيد للصحة، مزيل للصداع وعروق الرأس، مبيِّض

للوجه فهو يجلوه ويجلو القلب لما يصحبه من ذكر لله ومن إقامة للصلاة وقراءة للقرآن، ولذا فإن بركاته تظهر في الحال والمال والولد، ويوسّع الرزق ويفرِّح الملكين الكاتبين ويرضيهما جداً، وبالتالي مُهين ومُرغم للشيطان والأعداء. . وبالإضافة إلى ذلك فهو ينزع البلغم وبالتالي يبطىء الشيب والهرم لارتباط الشيخوخة بالبلغم كما يقرره أطباء ذلك الزمان (من جالينوس إلى الرازي وابن سينا وغيرهم)، وهو لذلك منشّط للجسم مساعد على الصحة مذهب للآلام ومسكِّن لوجع الأضراس.

ونهي هذا الفصل بأبيات للعلامة الداعية إلى الله الحبيب عبد الله الشاطري يذكر فيها من ابتُليَ بالدخان مُقرِّعاً له وموبِّخاً، ويطلب منه أن يستبدل السيجارة بالسواك فيقول:

يا تائهاً في الغيّ من أَعماكا؟	وبحبِّ هذا الداء من أغراكا؟
يا تائهاً في مَهْمَهِ الغفلاتِ يا	متجاهلاً متخبِّطاً بخطاكا!!
تستحسن التُّمباك في فيكا الطهور	وتستحي أن تأخذ المسواكا؟!
والشرع ثم الطب قد نهياكا عن	هذا الأذى، وبفضل ذا أمراكا
لو كنت تعكس في القضية كان أو	لى منك لكنَّ اللَّعينْ أغراكا
أتراك تفعلُه وجَدُّك حاضر	لا والذي من نُطفةٍ سوَّاكا
ما ينبغي لك يا ابن طه ترتضي	خُلُقَ اللئامِ وشؤمَها يغشاكا
وخلعت جِلباب الحياء وقلت ذا	حريةٌ، أخطأت في مرماكا

● ● ●

السواك في الأحاديث النبوية

لقد ورد في السواك، كما يقول الأمير الصنعاني في كتابه «سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام»، أكثر من مائة حديث. وقد جمع الإمام أبو نعيم الأصفهاني فيها كتاباً جامعاً سمَّاه «السواك». واستعرض الإمام ابن حجر العسقلاني في كتابه الموسوعي الفذّ «فتح الباري شرح صحيح البخاري» الأحاديث التي أوردها البخاري في صحيحه مفرقة في كتاب الوضوء، باب السواك، وكتاب الجمعة، باب السواك يوم الجمعة وباب الطيب يوم الجمعة، وباب من تسوك بسواك غيره، وكتاب الصيام باب اغتسال الصائم وباب سواك الرطب واليابس للصائم وشرحها شرحاً مفصلاً وأورد معها الأحاديث التي أخرجها غيره من أهل الحديث في السواك. وكذلك استعرض الإمام النووي في شرحه لصحيح مسلم أحاديث السواك. وهكذا فعل محمد شمس الحق العظيم آبادي في كتابه «عون المعبود، شرح سنن أبي داود»..

وجمع المتقي بن حسام الدين الهندي في كتابه «كنز العمال في سنن الأقوال والأفعال» أحاديث السواك (٩/٣١٠ ـ ٣٢١ و٩/٤٦٢ ـ ٤٦٤).. وفيما يلي نبذة صالحة من هذه الأحاديث النبوية الشريفة رتبتها حسب موضوعها المتعلق بالسواك كما يلي:

□ الأحاديث الحاثة على السواك وبيان فضله:

١ ـ عن أبي هريرة رضي الله عنه يرفعه: «لولا أن أشُقَّ على أمتي (وفي

رواية على المؤمنين) لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة[1]. وقد ورد الحديث بألفاظ متقاربة في البخاري ومسلم وابن حبان وابن خزيمة وأبي داود وأحمد وابن ماجه والنسائي فهو «عند كل صلاة» في رواية، وفي أخرى «عند كل صلاة مع الوضوء» وفي ثالثة «مع كل صلاة».

٢ ـ عن أبي أمامة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «تسوّكوا فإن السواك مطهرة للفم مرضاة للرب»[2].

٣ ـ عن ابن عباس رضي الله عنهما يرفعه: «عليك بالسواك فإنه مطهرة للفم مرضاة للرب»[3].

٤ ـ عن العباس بن عبد المطلب رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «تدخلون عليّ قُلحاً؟! استاكوا»[4].

٥ ـ عن تمام بن العباس رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «مالي أراكم تأتوني قُلحاً؟! استاكوا»[5].

٦ ـ عن عبد الله بن عباس رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «استاكوا، استاكوا، لا تأتوني قُلحاً، لولا أن أشُقَّ على أمتي لفرضتُ عليهم السواك

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه في كتاب الجمعة باب الطيب يوم الجمعة (الحديث رقم ٨٨٠)، وأخرجه مسلم في صحيحه، كتاب الطهارة باب السواك وابن ماجه وابن حبّان في صحيحه وابن خزيمة وأبو داود برواية عن أبي هريرة بلفظ: «لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة». ورواه أحمد في مسنده والنسائي.

(٢) أخرجه ابن ماجه ١٢٤/١، وقد ضعَّفَ أهل الحديث هذه الرواية.

(٣) أخرجه البيهقي في شعب الإيمان.

(٤) رواه البزار في مسنده.

(٥) رواه أحمد في مسنده. وقد ضعَّف أهل الحديث هذين الحديثين. والقلح: صفرة تعلو الأسنان ووسخ يركبها. ورواه أيضاً الحكيم الترمذي في نوادر الأصول من أحاديث الرسول راجع لمزيد من التفصيل عن قلح الأسنان ص ٩٠ وما بعدها من هذا الكتاب.

عند كل صلاة»[٦].

٧ ــ «السواك مطهرة للفم مرضاة للرب»، [أخرجه أحمد في مسنده عن أبي بكر الشافعي، وأخرجه النسائي وابن حبان والبيهقي في السنن الكبرى والحاكم في المستدرك عن عائشة رضي الله عنها. وأخرجه ابن ماجه عن أبي أمامة رضي الله عنه][٧].

٨ ــ «السواك مطهرة للفم، مرضاة للرب، ومجلاة للبصر»، [أخرجه الطبراني عن ابن عباس[٨] رضي الله عنهما].

٩ ــ «السواك نصف الوضوء، والوضوء نصف الإيمان»[٩].

١٠ ــ «السواك واجب، وغسل الجمعة واجب، على كل مسلم»، [أخرجه أبو نعيم في كتاب السواك عن عبد الله بن عمرو وعن رافع بن خديج رضي الله عنهما][١٠].

١١ ــ «السواك من الفطرة»، [أخرجه أبو نعيم عن عبد الله بن جرار][١١].

١٢ ــ «أمرت بالسواك حتى خشيت أن يكتب علي»، [أخرجه أحمد في مسنده عن واثله رضي الله عنهما][١٢].

١٣ ــ «أُمرت بالسواك حتى خفت على أسناني»، [أخرجه الطبراني عن ابن عباس رضي الله عنهما][١٣].

١٤ ــ «أُمرت بالسواك حتى خشيت أن أَدْرُدَ» [أخرجه البزار عن أنس رضي الله عنه][١٤]. والدَّرَدُ: سقوط الأسنان.

---

(٦) أخرجه الدارقطني.

(٧) انظر كنز العمال ٩/٣١٠، الحديث رقم (٢٦١٥٦).

(٨) كنز العمال (المصدر السابق).

(٩ ــ ١٤) كنز العمال ٩/٣١٠ ــ ٣١٣.

١٥ ــ «أمرني جبريل بالسواك حتى ظننت أني سأدرد»، [أخرجه الطبراني في الأوسط عن سهل بن سعد][١٥].

١٦ ــ «أني لأستاك حتى خشيت أن أَحفي مقادم فمي»، [أخرجه ابن ماجه عن أبي أمامة][١٦].

١٧ ــ «استاكوا وتنظفوا وأوتروا فإن الله عزَّ وجلَّ وتر يحبُّ الوتر»، [أخرجه ابن أبي شيبة والطبراني في الأوسط عن سلمان بن صرد][١٧].

١٨ ــ «السواك سُنَّةٌ فاستاكوا، أيَّ وقت شئتم»، [أخرجه الديلمي في الفردوس عن أبي هريرة][١٨].

١٩ ــ «حقٌّ على كل مسلم السواكُ، وغسل يوم الجمعة، وأن يمسَّ من طيب أهله إن كان»، [أخرجه البزار عن ثوبان][١٩].

٢٠ ــ «لولا أن تضعفوا لأمرتكم بالسواك عند كل صلاة»، [أخرجه البزار عن أنس][٢٠].

٢١ ــ «إذا قام الرجل يتوضأ ليلاً أو نهاراً فأحسن الوضوء واستنَّ، ثم قام فصلَّى أطاف به الملك ودنا منه حتى يضع فاه على فيه، فما يقرأ إلَّا في فيه، فإن لم يستنَّ أطاف به ولا يضع فاه على فيه»، [أخرجه محمد بن نصر في «الصلاة» عن شهاب مرسلاً][٢١].

٢٢ ــ «إذا قام أحدكم من الليل فليَستكْ، فإن أحدكم إذا قرأ في صلاته وضع ملك فاه على فيه ولا يخرج من فيه شيء إلَّا دخل فم الملك». [أخرجه البيهقي في شعب الإيمان وتمام والضياء المقدسي في المختارة عن جابر بن عبد الله الأنصاري رضي الله عنهما][٢٢].

٢٣ ــ «الغسل يوم الجمعة واجب على كل محتلم، وأن يستنَّ، وأن يمسَّ

(١٥ ــ ٢٢) كنز العمال ٩/٣١١ ــ ٣١٣.

طيباً إن وجد»، [أخرجه البخاري معلقاً في صحيحه باب السواك يوم الجمعة وباب الطيب يوم الجمعة. وقد وصله أحمد والنسائي وابن خزيمة بلفظ: «إن الغسل يوم الجمعة واجب على كل محتلم، والسواك، وأن يمسَّ من الطيب ما يقدر عليه»(٢٣).

٢٤ ـ «لقد أكثرت عليكم في السواك»، [أخرجه البخاري في صحيحه عن أنس رضي الله عنه](٢٤)، أي بالغت في تكرير طلبه منكم، أو في إيراد الأخبار في الترغيب فيه.

٢٥ ـ عن عائشة رضي الله عنها قالت: «وما زال النبي ﷺ يذكر السواك حتى خشيت أن ينزل فيه قرآن»، [أخرجه أبو يعلى].

٢٦ ـ «ركعتان بالسواك أفضل من سبعين ركعة بدون سواك»، [أخرجه أبو نعيم بإسناد حسن عن جابر بن عبد الله الأنصاري (رضي الله عنهما)].

٢٧ ـ «لأن أصلي ركعتين بسواك أحبَّ إليَّ من أن أصلي سبعين ركعة بدون سواك»، [أخرجه أبو نعيم بإسناد جيد عن ابن عباس رضي الله عنهما].

٢٨ ـ «ركعتان بسواك خير من سبعين ركعة بغير سواك»، [أخرجه الدارقطني في الإفراد عن أم الدرداء].

٢٩ ـ «ركعتان بسواك أفضل من سبعين ركعة بغير سواك، ودعوة في السِرِّ أفضل من سبعين دعوة في العلانية، وصدقة في السرِّ أفضل من سبعين صدقة في العلانية»، [أخرجه ابن النجار والديلمي في الفردوس عن أبي هريرة رضي الله عنه].

٣٠ ـ «فضل الصلاة بالسواك على الصلاة بغير سواك بسبعين ضعفاً»،

---

(٢٣) فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني ٢/٣٧٤ ـ ٣٧٧.
(٢٤) فتح الباري ٢/٣٧٧ ((الحديث رقم ٨٨٨).

[أخرجه أحمد في مسنده والحاكم في المستدرك، عن عائشة رضي الله عنها].

٣١ ــ «عليكم بالسواك فإنه مَطْيَبَةٌ للفم مرضاة للرب»، [أخرجه أحمد والطبراني في الأوسط عن ابن عمر رضي الله عنهما].

٣٢ ــ «عليكم بالسواك فنعم الشيء السواك، يَذهب بالحفر، وينزع البلغم، ويجلو البصر ويشدُّ اللثة، ويذهب بالبخر، ويصلح المعدة، ويزيد من درجات الخير، ويحمد الملائكة، ويرضي الربّ، ويسخط الشيطان» [كنز العمال عن أنس رضي الله عنه].

٣٣ ــ «في السواك عشرة خصال،يُطيب الفم، ويشدُّ اللثة، ويجلو البصر، ويُذهب البلغم، ويذهب الحفر، ويوافق السُنَّة، ويفرِّح الملائكةِ ويرضي الربّ، ويزيد في الحسنات، ويصحح المعدة» [كنز العمال عن ابن عباس رضي الله عنهما].

٣٤ ــ «الوضوء شطر الإيمان والسواك شطر الوضوء، ولولا أن أشُقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة، ركعتان يستاك فيهما العبدُ أفضل من سبعين ركعة لا يُستاك فيها». [أخرجه ابن أبي شيبة عن ابن عطية مرسلاً].

٣٥ ــ «ركعتان بعد السواك أحبُّ إليَّ من سبعين ركعة قبل السواك»، [أخرجه ابن حبان عن عائشة رضي الله عنها].

والأحاديث الحاثة على السواك كثيرة وفيما أوردناه غُنيةٌ ومَقنع.

□ أوقات استحباب السواك وسواك الليل:

يستحب السواك في كل وقت وهو أكثر استحباباً في الأوقات التالية:

(أ) ــ عند الوضوء..

(ب) ــ عند الصلاة..

وقد تقدمت الأحاديث الواردة في ذلك مثل قوله ﷺ: «لولا أن أشق على

أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة»، وفي رواية: «عند كل وضوء». وفي رواية: «عند كل صلاة مع الوضوء»، وهو حديث صحيح، [أخرجه الشيخان البخاري ومسلم وابن حبان في صحيحه وابن خزيمة وأصحاب السنن وأحمد عن جمع من الصحابة رضوان الله عليهم].

(ج) ـ عند القيام من النوم..

(د) ـ عند إرادة النوم..

وفيها الأحاديث التالية:

٣٦ ـ عن حذيفة بن اليمان رضي الله عنه قال: «كان رسول الله ﷺ إذا قام ليتهجد يشوص فاه بالسواك»، وفي رواية: «كان إذا قام من الليل يشوص فاه بالسواك»، [أخرجه مسلم في كتاب الطهارة باب السواك، وأخرجه البخاري في كتاب الوضوء باب السواك].

والشَوْص: الغسل والتنقية، والدلك، والإمرار على الأسنان من أسفل لفوق. وقيل أنه مأخوذ من الشوصة، وهي ريح ترفع القلب عن موضعه (كما يقول ابن حجر في فتح الباري)، وقد عَكَسَهُ الخطابي فقال: هو دلك الأسنان بالسواك أو الأصابع.

والتهجد: هو الصلاة في الليل. ويقال هجد الرجل إذا نام. وتهجَّدَ إذا خرج من الهجود وهو النوم، بالصلاة، كما يقال تحنَّثَ وتأثَّمَ وتحرَّج إذا اجتنب الإثم والحنث والحرج.

٣٧ ـ «إذا قام أحدكم يصلي من الليل فليستك»، [أخرجه البيهقي في شعب الإيمان والديلمي في الفردوس ويمام وسعيد بن منصور كلهم عن جابر بن عبد الله الأنصاري (رضي الله عنهما)].

٣٨ ـ عن خزيمة بن ثابت رضي الله عنه «أن النبي ﷺ كان يستاك في الليلة مراراً»، [أخرجه ابن أبي شيبة].

٣٩ ـ عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي ﷺ «كان لا ينام ليلة ولا يبيت حتى يستن»، [أخرجه ابن عساكر].

٤٠ ـ عن ابن عباس رضي الله عنهما: «كان رسول الله ﷺ يصلي من الليل ركعتين، ثم ينصرف فيستاك»، [أخرجه ابن عساكر].

٤١ ـ «كان رسول الله ﷺ لا ينام إلّا والسواك عنده»، [أخرجه أحمد في مسنده (٢/ ١١٧)].

٤٢ ـ «وكان لا يرقد.. فيستيقظ إلّا تسوَّك (استاك)»، [أخرجه أحمد (٦/ ١٢١، ١٢٣، ١٦٠)].

٤٣ ـ «إن رسول الله ﷺ كان يستاك من الليل»، [مسند أحمد (٥/ ٤١٧)].

٤٤ ـ «فإذا استيقظ بدأ بالسواك»، [أخرجه أحمد (٢/ ١١٧)].

٤٥ ـ «فلما استيقظ من منامه أتى طهوره فأخذ سواكه»، [أخرجه أحمد ١/ ٣٧٣ وأبو داود في سننه، كتاب الطهارة، باب السواك لمن قام من الليل].

٤٦ ـ «إذا قام من الليل فاستاك وتوضأ»، [أخرجه النسائي في سننه في قيام الليل].

٤٧ ـ «إذا قام من الليل تخلى (أي ذهب إلى بيت الخلاء)، ثم استاك»، [أخرجه أبو داود في سننه، كتاب الطهارة].

٤٨ ـ عن عائشة رضي الله عنها «أن النبي ﷺ كان يوضع له وضوءه وسواكه فإذا قام من الليل تخلّى ثم استاك»، [أخرجه أبو داود]، (انظر عون المعبود شرح سنن أبي داود: ١/ ٨٣، ٨٤، وابن ماجه: ٢/ ٣٣٥) ولفظه: «كنا نعدُّ لرسول الله ﷺ ثلاثة آنية محمرة من الليل إناء لطهوره، وإناء لسواكه وإناء لشرابه».

٤٩ ــ «وكان أهله ﷺ يعدون له سواكه وطهوره»، [أخرجه مسلم والنسائي وأبو داود وأحمد وابن ماجه].

٥٠ ــ عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: «بِتُّ ليلة عند النبي ﷺ فلما استيقظ من منامه أتى طهوره فأخذ سواكه فاستاك ثم تلا هذه الآيات: ﴿إن في خلق السمٰوات والأرض واختلاف الليل والنهار لآيات لأولي الألباب﴾، حتى قارب أن يختم السورة أو ختمها، ثم توضأ فأتى مصلًّا فصلى ركعتين ثم رجع إلى فراشه فنام ثم استيقظ، ففعل مثل ذلك. كل ذلك يستاك ويصلي ركعتين ثم أوتر»، [أخرجه البخاري ومسلم وأبو داود واللفظ له].

٥١ ــ عن جابر رضي الله عنه «أن النبي ﷺ كان يستاك إذا أخذ مضجعه»، [أخرجه ابن عدي في الكامل].

٥٢ ــ عن بريدة الأسلمي رضي الله عنه قال: «كان النبي ﷺ إذا استيقظ من أهله دعا جارية يقال لها بريرة بالسواك»، [أخرجه ابن أبي شيبة].

(هـ) ويستحب السواك عند تلاوة القرآن. وعند تغيّر الفم بنوم، أو ترك الأكل والشرب، أو أكل ما له رائحة كريهة، أو طول سكوت، أو كثرة كلام. ويستحب السواك عند دخول المنزل وفي يوم الجمعة. وفيما يلي جملة من الأحاديث التي وردت في ذلك.

٥٣ ــ عن عائشة رضي الله عنها قالت: «كان النبي ﷺ إذا دخل بيته بدأ بالسواك»، [أخرجه مسلم في صحيحه].

٥٤ ــ «إذا قام أحدكم من الليل فليستك، فإن أحدكم إذا قرأ في صلاته وضع ملك فاه على فيه، ولا يخرج من فيه شيء إلاَّ دخل فم الملك»، [أخرجه البيهقي في شعب الإيمان والضياء المقدسي في المختارة عن جابر رضي الله عنه].

٥٥ ــ «إن الغسل يوم الجمعة واجب على كل محتلم، والسواك وأن يمس

من الطيب ما يقدر عليه»، [أخرجه أحمد والنسائي وابن خزيمة وأخرجه البخاري في صحيحه معلقاً].

٥٦ ـ «حق على كل مسلم السواك وغسل يوم الجمعة وأن يمسَّ من طيب أهله إن كان»، [أخرجه البزار عن ثوبان، ومثله عن عبد الله بن عمرو ورافع بن خديج عن أبي نعيم في كتاب السواك].

٥٧ ـ «رأيت رسول الله ﷺ ما لا أحصي يستاك وهو صائم»، [أخرجه البخاري في صحيحه عن عامر بنْ ربيعة، وأخرجه أيضاً أحمد وأبو داود والترمذي].

ويكره السواك عند الشافعية للصائم بعد الزوال لئلا يزيل رائحة الخُلوف المستحبة.

٥٨ ـ عن ابن عمر رضي الله عنهما: «يستاك أول النهار وآخره ولا يبلع ريقه»، [أخرجه البخاري عن ابن عمر تعليقاً]، وقال البخاري: «وقال عطاء وقتادة يبتلع ريقه».

٥٩ ـ عن أبي عبد الرحمن السلمي عن علي رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «إن العبد إذا تسوَّك، ثم قام يصلي قام الملك خلفه يستمع القرآن فلا يزالُ عجبُه بالقرآن يدنيه منه حتى يضع فاه على فيه، فما يخرج من شيء من القرآن إلاَّ صار في جوف الملك فطهّروا أفواهكم»، [أخرجه عبد الله بن المبارك في الزهد. انظر كنز العمال: ٩/٤٦٣].

□ بمَ يستاك؟ وكيف يستاك؟ واستعمال سواك الغير؟

قال النووي في شرح صحيح مسلم: «ويستحبُّ أن يستاك بعود من أراك، وبأي شيء استاك مما يزيل التغيّر حصل السواك كالخرقة الخشنة والسُّعْدُ والأشنان. وأما الإصبع فإن كانت ليِّنة لم يحصل بها السواك، وإن كانت خشنة ففيها ثلاثة أوجه لأصحابنا (أي الشافعية): لا تجزي، والثاني تجزي، والثالث

تجزي إن لم يجد غيرها.. والمستحب أن يستاك بعود متوسط لا شديد اليبس يجرح ولا رطب لا يزيل.. والمستحب أن يستاك عرضاً لا طولاً، حصل السواك مع الكراهة، ويستحب أن يمرَّ السواك أيضاً على طرف لسانه وكراسي أضراسه وسقف حلقه إمراراً لطيفاً، ويستحب في سواكه أن يبدأ بالجانب الأيمن من فيه، ولا بأس باستعمال سواك غيره بإذنه، ويستحبُّ أن يُعوَّد الصبي السواك ليعتاده».

وتحصل مشروعية السواك بكل شيء خشن يصلح لإزالة بقايا الطعام والرائحة المتغيرة من الفم والصفرة التي تعلو الأسنان كما تقدم في الفصل الأول في تعريف السواك. ويستحب السواك بعود الأراك وعود أشجار الزيتون لأنه من شجرة مباركة، ويجوز بجريد النخل أو أي شجر معروف بأنه لا يضر. ويُكره أن يكون من شجر لا يعرف، حيث أن بعض الأشجار بها مواد سامة أو ضارة.

وقد ورد في هذا الباب جملة من الأحاديث سنوردها فيما يلي:

٦٠ ــ عن أبي موسى الأشعري رضي الله عنه قال: «دخلت على النبي ﷺ وطرف السواك على لسانه»، [أخرجه مسلم]، وفي رواية البخاري: «أتيت النبي ﷺ فوجدته يستَنُّ بسواك بيده يقول: «أع أع»، والسواك في فيه كأنه يتهوع».

ورواه النسائي وابن خزيمة بلفظ (عا عا).. وكذا أخرجه البيهقي، وأما أبو داود، فقد أخرجه بلفظ (إه إه). وللجوزقي بخاء معجمة (أخ أخ)، قال ابن حجر العسقلاني في فتح الباريء: وإنما اختلف الرواة لتقارب مخارج هذه الأحرف، وكلها ترجع إلى حكاية صوته (ﷺ) إذ جعل السواك على طرف لسانه، كما عند مسلم. والمراد طرفه الداخل، كما عند أحمد (بلفظ): (يستنُّ إلى فوق)، ولهذا قال كأنه يتهوَّع، والتهوُّع التقيؤ، أي له صوت كصوت المتقيء على سبيل المبالغة، **ويستفاد منه مشروعية السواك على اللسان طولاً**».

وقد اهتم الأطباء في الآونة الأخيرة بتنظيف اللسان لما يتراكم عليها من

الإفرازات وبقايا الطعام مما يؤدي إلى تجمع الميكروبات، ولذا فإن أهمية تنظيف اللسان تكاد تعدل أهمية تنظيف الأسنان.

٦١ ـ عن عائشة رضي الله عنها قالت: «دخل عبد الرحمن بن أبي بكر، ومعه سواك يستنُّ به فنظر إليه رسول الله ﷺ، فقلتُ: أعطني هذا السواك يا عبد الرحمن، فأعطانيه، فقضمتُهُ ثم مضغته فأعطيته رسول الله ﷺ فاستنَّ به وهو مستند إلى صدري»، [أخرجه البخاري في كتاب الجمعة، باب من تسوك بسواك غيره، وأخرجه الحاكم في المستدرك وفيه فأخذته عائشة رضي الله عنها فطيّبته ثم أعطته رسول الله ﷺ].

وهذا الحديث في قصة موت النبي ﷺ، وهو يدل على مدى اهتمامه ﷺ بالسواك حتى وهو على فراش الموت لا يستطيع أن يتكلم فأدركت الصدِّيقة بنت الصدِّيق غرضه عندما نظر إلى أخيها عبد الرحمن وهو يستاك، فأخذت السواك وقضمته أي قضمت الجزء المستعمل ثم مضغت الجزء الجديد لتليينه ثم طيّبته وناولته المصطفى صلوات الله عليه.

ومن فوائد هذا الحديث أن سواك الغير يمكن أن يستخدم بإذنه، وذلك بعد قضمه وإزالة الجزء المستعمل. ويكفي فيما بين الزوجين غسله فقد قالت أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها:

٦٢ ـ «كان رسول الله ﷺ يعطيني السواك لأغسله، فابدأ به فأستاك، ثم أغسله، ثم أدفعه إليه»، [أخرجه أبو داود].

وهذا الحديث دالٌّ على عظيم أدبها وكبير فطنتها رضي الله عنها، لأنها لم تغسله ابتداءً، حتى لا يفوتها الاستشفاء بريقه ﷺ، ثم غسلته تأدباً وامتثالاً، كما يقول الحافظ ابن حجر في فتح الباري.

قال صاحب عون المعبود (شرح سنن أبي داود): «والحديث فيه ثبوت التبرك بآثار الصالحين، والتلذذ بها، وفيه أنّ استعمال سواك الغير جائز، وفيه استحباب غسل السواك».

ومعلوم أن الصحابة رضوان الله عليهم كانوا يتسابقون للتبرك بوضوئه وريقه وموضع صلاته وجميع آثاره ﷺ حتى أن عبد الله بن الزبير شرب دمه الذي كان من حجامته. وقد أوسع القول في ذلك الإمام ابن القيم في كتابه القيم «زاد المعاد» فليراجعه من يحب.

وغسل السواك قبل استعماله مستحبّ، وكذلك عند الانتهاء من استعماله. وينبغي أن يقطع الجزء المستعمل كلّما مرَّ عليه وقت (كل يوم مرة). وكذلك استعمال الفرشاة ينبغي أن تغسل في كل مرة وأن تجدد بعد فترة من استخدامها بأخرى جديدة.

٦٣ ـ أخرج الطبراني في الأوسط عن معاذ بن جبل رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «نعم السواك الزيتون، من شجرة مباركة، يطيّب الفم، ويذهب بالحَفَر، وهو سواكي وسواك الأنبياء من قبلي».

٦٤ ـ وأخرج أبو نعيم في كتاب السواك عن أبي زيد الغافقي قوله ﷺ: «الأسوكة ثلاثة: أراك، فإن لم يكن أراك فعَنَم (شجرة لطيفة الأغصان) أو بُطم (نوع من الشجر شديد الخضرة)».

٦٥ ـ عن أبي خيرة الصباحي قال: أعطاني رسول الله ﷺ أراكا وقال استاكوا بهذا (أخرجه ابن سعد) وأخرجه الطبراني.

٦٦ ـ أخرج أبو نعيم في كتاب السواك عن عمرو بن عوف المزني قوله ﷺ: «الأصابع تجري مجرى السواك إذا لم يكن مسواك». وروي عن أنس وقد ضُعِّفَ هذا الحديث.

٦٧ ـ عن سعيد بن المسيب عن بهز قال: كان النبيّ ﷺ يستاك عرضاً ويشرب مصّاً ويتنفّس ثلاثاً. ويقول هو أهنأُ وأمرأُ»، [أخرجه أبو نعيم وابن عساكر].

والاستياك يكون في الأسنان عرضاً وعلى اللسان طولاً.

٦٨ ـ أخرج العقيلي في الضعفاء عن ابن عباس رضي الله عنهما قال: نهى رسول الله ﷺ أن يتخلل بالقصب والآس. وقال: «إنهما يسقيان عرق الجذام».

٦٩ ـ وأخرج ابن السكن عن عائشة رضي الله عنها قالت: «نهى رسول الله ﷺ أن يُستاك بعود الآس وعود الريحان فإنهما يحركان عرق الجذام». وهذا الحديث رواه أيضاً ابن الجوزي في الموضوعات. وأخرج أبو نعيم في الطب النبوي مثله عن ضمرة بن حبيب. وفي سنده أبو بكر بن أبي مريم الغساني الشامي، وهو ضعيف، عند أهل الحديث.

٧٠ ـ أخرج ابن السني وأبو نعيم كلاهما في الطب النبوي عن قبيصة بن ذوئب عن النبي ﷺ أنه قال: «لا تخللوا بقصب آس ولا قصب ريحان فإني أكره أن يحرك عرق الجذام».

وهذه الأحاديث الثلاثة الأخيرة ضعفها علماء الحديث وجعلها بعضهم في الموضوعات.

٧١ ـ أخرج البيهقي في سننه عن ربيعة بن أكثم قال: كان رسول الله ﷺ يستاك عرضاً ويشرب مصاً ويقول هو أهنأ وأمرأ.

٧٢ ـ وأخرج البيهقي عن عطاء بن أبي رباح، قال: قال رسول الله ﷺ: «إذا شربتم فاشربوا مصاً وإذا استكتم فاستاكوا عرضاً»، [وأخرجه أبو داود في المراسيل].

٧٣ ـ عن ابن مسعود رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ كان يحتبي سواكاً من أراك، [أخرجه أحمد في مسنده].

٧٤ ـ عن قبيصة بن ذوئب يرفعه: «لا تتخللوا بعود الريحان ولا الرمان فإنهما يحركان عرق الجذام»، [رواه محمد بن الحسين الأزدي الحافظ بإسناده، ذكره في المغني ١/٧٢].

٧٥ ـ روى البيهقي في السنن عن أنس رضي الله عنه قال: أن رجلاً من الأنصار من بني عمرو بن عوف قال: يا رسول الله، إنك رغبتنا في السواك، فهل دون ذلك من شيء؟ قال: إصبعاك سواك عند وضوئك تمرُّهما على أسنانك، إنه لا عمل لمن لا نية له، ولا أجر لمن لا حسبة له».

وفي رواية أخرى عن أنس رضي الله عنه يرفعه: «الإصبع تُجزىء من السواك».

٧٦ ـ أخرج البخاري ومسلم وأحمد والبيهقي والطبراني عن ابن عمر رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: أراني أتسوك بسواك فجاءني رجلان أحدهما أكبر من الآخر، فناولت السواك الأصغر منهما، فقيل لي: كبِّر، فدفعته إلى الأكبر».

□ أحاديث أخرى مهمة في المحافظة على صحة الأسنان غير متعلقة بالسواك مباشرة:

٧٧ ـ أخرج الطبراني في الكبير والأوسط بسند صحيح عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ، قال: «إن فضل الطعام الذي يبقى في الأسنان يوهن الأضراس»(٢٥).

٧٨ ـ وعن أبي هريرة رضي الله عنه يرفعه مثله. أخرجه البيهقي في شعب الإيمان وذكره السيوطي في المنهج السوي والمنهل الروي في الطب النبوي.

٧٩ ـ وأخرج البيهقي في شعب الإيمان مثله عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه.

٨٠ ـ أخرج الديلمي عن عمران بن حصين رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: تخلّلوا على أثر الطعام، وتمضمضوا فإنه مصحة للناب والنواجذ».

والنواجذ هي الضواحك (المطاحن، الضروس) التي تبدو عند الضحك ومنه القول: ضحك حتى بدت نواجذه. وهناك قول بأنها أقصى الضُّروس في الفم (أي ضروس العقل).

---

(٢٥) الإمام السيوطي: المنهج السوي والمنهل الروي في الطب النبوي تحقيق د. حسن مقبولي الأهدل ص ١٨٢.

٨١ ـ أخرج البخاري في صحيحه من كتاب الأطعمة، باب النهش وانتشال اللحم، أن رسول الله ﷺ تعرَّقَ كتفا، وإنه تعـرَّق عضداً. والتعـرّق هو أخـذ اللحم من العظم بالنهش. قالوا: والنهش بجميع الأسنان، والنهسُ بأطراف الأسنان.

٨٢ ـ أخرج أبو داود والبيهقي في شعب الإيمان عن عائشة رضي الله عنها أن رسـول الله ﷺ قـال: «لا تقـطعـوا اللحم بـالسكّين فـإنـه من صنـع الأعـاجم، وانهشوه فإنه أهنأ وأمرأ».

الحديث ضعيف الإسناد كما قال أهل علم الحديث. وأهنـأ وأمرأ أي صـار هنيئاً مريئاً، فلا يثقل على المعدة، ويسهل هضمه.

٨٣ ـ وأخرج الحاكم في المستدرك وصححه، وأبو داود والترمذي والبيهقي عن صفوان بن أمية رضي الله عنه قال: كنت آكل مع النبي ﷺ فـآخذُ اللحم عن العظم بيدي فقال: ادنُ العظم من فيك فإنه أهنأ وأمرأ»[٢٦].

٨٤ ـ أخـرج البخـاري في كتـاب الأطعمـة من صحيحـه (بـاب النفـخ في الشعير، وباب مـا كان النبـي وأصحـابه يـأكلون) عن سهل بن سعـد رضي الله عنه قال: ما رأى رسول الله ﷺ النقي (أي الخبز المصنـوع من الدقيق المنخـول الذي أزيلت قشـرتـه) من حين ابتعثـه الله حتى قبضـه الله، فقلت (أي الـراوي وهـو أبـو حازم): هـل كانت لكم في عهـد رسول الله ﷺ منـاخـل؟ قـال (أي سعـد بن سهـل): ما رأى رسـول الله ﷺ منخلاً من حين ابتعثـه الله حتى قبضه الله. قلتُ: كيف كنتم تأكلون الشعير غير منخول؟ قال: كُنَّا نطحنه وننفخه فيطير ما طـار، وما بقيَ ثرّيناه فأكلناه».

---

(٢٦) ذكره السيوطي في المصدر السابق وقال محققه (الأهدل): أخرجه الحاكم في المستـدرك ٤/١١٣، وقال صحيح الإسنـاد، ولم يخرّجـاه (أي البخاري ومسلم)، ووافقـه الذهبـي، وأخرجه أبـو داود في سننه من كتـاب الأطعمة الحـديث رقم ٣٧٧٩. وعثمان (أحـد رواة الحديث) لم يسمع من صفـوان فالحـديث مرسـل. وأخرجـه الترمـذي وضعَّفهُ. وأخـرجه البيهقي في شعب الإيمان وفي السنن الكبرى. وضعَّفَه الزين العراقي في تخريج أحاديث الإحياء. وأورده الحافظ ابن حجر في فتح الباري، وذكر له شاهداً وحسَّنَهُ.

٨٥ ـ عن أنس رضي الله عنه قال: «ما أكل النبي ﷺ خبزاً مرقّقاً ولا شاه مسموطة حتى لقي الله، [أخرجه البخاري في صحيحه، كتاب الأطعمة].

٨٦ ـ عن أنس رضي الله عنه قال: «ما علمتُ النبي ﷺ أكل على سُكرَّجه (صحاف صغار وكبار يؤكل فيها) ولا خُبِزَ له مرقّق قط ولا أكل على خوان (المائدة) قط». قيل لقتادة أحد رواة الحديث: فعلامَ كانوا يأكلون؟ قال: على السُّفَر، [أخرجه البخاري في كتاب الأطعمة من صحيحه].

٨٧ ـ عن أبي هريرة يرفعه: «من أكل فليخلّل فما تخلّل فليلفظ، وما لاك بلسانه فليبلع»(٢٧).

ومن المعلوم أن استخدام الحبوب دون إزالة القشرة هو أمر هام إذ في القشرة مجموعة من الفيتامينات والألياف، ومادة الفايتات (Phytate) الفسفورية المهمة في الوقاية من تسوس الأسنان ونخرها(٢٨).

وفي الفصل التالي مجموعة من الأحاديث التي وردت في فوائد السواك.

● ● ●

---

(٢٧) من حديث طويل عن أبي هريرة: «من اكتحل فليوتر، ومن فعل فقد أحسن ومن لا فلا حرج، ومن استجمر فليوتر ومن فعل فقد أحسن ومن لا فلا حرج، ومن أكل فما تخلّل فليلفظ بلسانه، وما لاك بلسانه فليبلع». . أخرجه أبو داود في سننه من كتاب الطهارة، باب الاستتار في الخلاء (رقم ٣٥)، وأخرجه ابن ماجه في سننه في الطهارة أيضاً، وأخرجه الدارمي في سننه (كتاب الوضوء وكتاب الطعام)، وأخرجه أحمد في مسنده: ٣٧١/٢.

(٢٨) انظر فصل تسوس الأسنان لمزيد من التفصيل.

فوائد السّواك[1]
كما جاءت في الأحاديث النبوية

لقد وردت عدة أحاديث في فوائد السِّواك منها ما يلي:

□ **الحديث الأول:**

عن أنس رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال: «عليكم بالسِّواك، فنعم الشيء السِّواك؛ يذهب بالحَفَر، وينزع البلغم، ويجلو البصر، ويشدّ اللثّة، ويذهب بالبَخَر، ويصلِح المعدة، ويزيد في درجات الجنة ويحمد الملائكة، ويرضى الربَّ، ويُسخط الشيطان»[2].

شرح الحديث:

الحَفَر بالتحريك[3]: التراب يستخرج من الحُفرة. ونقول في أسنانه حَفَر: إذا فسدت أصولها. قال يعقوب: هو سُلاقٌ في أصول الأسنان (والسلاق تقشّرٌ في

---

(١) المقصود بالسِّواك كل ما ينظف الفم والأشنان مثل عود الأراك وعود الزيتون والأسنان وفرشة (فرجون) الأسنان وقد أدخل الإصبع في ذلك إذا كانت خشنة.

(٢) الجامع الصغير للسيوطي نقلاً عن عبد السلام هاشم حافظ في تحقيقه لكتاب الكحال علي بن عبد الكريم بن طرخان الحموي: الأحكام النبوية في الصناعة الطبيّة، البابي الحلبي، القاهرة ١٩٥٥هـ ٢/١١٦ (الهامش رقم ١)

(٣) إسماعيل بن جماد الجوهري: الصحاح، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار ٢/٦٣٤، ٦٣٥.

أصول الأسنان، وله معاني أخرى ليس ها هنا موقعها) ويقال: أصبح فم فلان محفوراً.

وأحفَرَ المُهر إذا ذهبت رواضعه (وهي الثنايا والرباعيات (Central and Lateral incisors، والرواضع هي الأسنان اللبنية التي تظهر في سِنِّ الرضاع).

وجاء في القاموس المحيط للفيروزآبادي[٤]: والحَفَرُ: سُلاق في أصول الأسنان أو صُفرة تعلوها. وأحفَرَ الصبيّ: سقطت له الثنيتان العليبان والسفليان للإثناء والإرباع (أي الثنايا والرباعيات)، والمهر سقطت ثناياه ورباعياته.

وفي المنجد: حَفَرَ حَفْراً: فسدت أصول أسنانه. وحَفَرَ الصبي: سقطت رواضعه، والحَفْرُ: صفرة تعلو السِنّ.

وجاء في المعجم الطبّي الموحد[٥]: البيوريا (Pyrorrhea): تقيّح اللثة، الحَفَر، الرّعال. والواقع أن كلمة الرّعال لا تنطبق على البيوريا لأن الرّعال في قواميس اللغة ما سال من الأنف، وكل ما تقدم من خيل أو رجال أو طير أو جبل يسمى الرُعل.

وهناك كلمة أدق من الرُّعال وهي النّساع، ونَسّعت الأسنان: انكشفت اللثة عنها. وقد أحسن في استعمالها الدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد في كتابه صحة الفم والأسنان.

ومرض الحَفَر الذي جاء في الحديث الشريف هو المرض المعروف باسم البيوريا (Pyrorrhea) أو مرض محيط السن (Periodentitis) ويصيب اللثة وارتباطها بالسن والعظم السنخي (الدردري) (Alveolar bone) المحيط بالسن، ويؤدي إلى

(٤) مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروزآبادي: القاموس المحيط ١٢/٢.

(٥) المعجم الطبي الموحد إصدار اتحاد الأطباء العرب ومجلس وزراء الصحة العرب والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، ومنظمة الصحة العالمية: الطبعة الثالثة ١٩٨٢، مقرر اللجنة الدكتور محمد هيثم الخياط. (ميدليفانت ــ سويسرا).

فقدان السن وسقوطه وهو ما أشارت إليه المعاجم اللغوية في تعريف كلمة الحَفَر. وسنتناوله بشيء من التفصيل فيما بعد لأهميته البالغة.

وقد جاء في الحديث الشريف أن السواك يَذْهبُ بالحَفَر، أي يمنع ظهوره ووجوده ولا يجعل له سبيلاً إلى الفم.

«وينزع البلغم» كان القدماء يستخدمون تعابير معيّنة ــ وهي مبنيّة على ما هو معروف في ذلك الزمان ــ من الأمزجة الأربعة وهي: البلغم، والدم، والمرَّة السوداء، والمرَّة الصفراء. والبلغم ــ حسب هذه النظرية ــ هو سكن البرودة والرطوبة. وخلق الله ــ كما يقول شيخ الأطباء القدماء أبو بكر الرازي ــ الدماغ والرئة، وكل ما في البدن من الأعضاء الباردة والرطبة من البلغم (بما في ذلك الدماغ والجهاز العصبي، والجهاز التنفسي لأن من الأنف والقصبات الهوائية يخرج البلغم أي النَّفْثُ والبُصاق). ويقول الرازي: إن البلغم قسمان: قسم من الدماغ، وهو ينصبُّ كما ينصبُّ الندى من الجوّ، وسلطانه في مؤخر الصدر وتجتمع أثقاله في مغارة الصُّلب والظهر. والقسم الثاني من الرئة، ويطفو من الرئة إلى أعلى حتى يخرج من الحلق والأنف.

وعلامات المزاج البلغمي: العجز والكسل والفتور والنسيان والسكون وقلة الحركة والحلم واللين. ويلحق الجسم من أعراضه السعال وقلة الشهوة للنساء والارتعاش والفالج (الشلل).

ومسكنُ البلغم في الرئة. ويتصل بردُه بنسيم الآناف (الأنوف) الداخل من الحلق على أنابيب الرئة ثم توصله إلى القلب إذ هي متصلة به، فيستريح بذلك القلب ويندفع عنه حدوث الحرارة الدخانية النابعة من جوهر الدم، كما يقول الرازي.

والمقصود من تعبير «ينزع البلغم» أنه يزيل المواد المخاطية الزائدة الموجودة في الفم والمتجمّعة من الفم والبلعوم والجيوب الأنفية، لأن البلعوم

الأنفي (Nasopharynx) متصل بالفم، وتتجمع في الفم تلك الإفرازات.. وتنظيف الفم بالسواك يزيلها وينزعها.

وقوله: «ويجلو البصر»: لا أعرف كيف يمكن لاستخدام السواك أن يجلو البصر. ولكن من المعلوم أن التهابات الفم واللثة والأسنان والبؤر الصديدية التي تكوّنها يمكن أن تنتقل إلى العينين وإلى الجيوب الأنفية وإلى العديد من أعضاء الجسم. فإذا تصورنا التهاب العيون الناتج من انتقال الميكروبات من الفم إلى العين فإن استخدام السواك لا شك يمنع هذه الالتهابات التي تحدث على الملتحمة والقرنية والقزحية فتؤذي العين وإبصارها.. ويكون استخدام السواك وسيلة وقائية للمحافظة على صحة العين أيضاً. وبالتالي يجلو البصر.. ولعل هناك وسيلة أخرى لجلاء البصر تحتاج إلى إجراء أبحاث لمعرفتها وربما كشفتها الأيام المقبلة.

«ويشدُّ اللثة»: وهو أمر واضح وخاصة مع استعمال عود الأراك لما فيه من مواد قابضة وتانين (عفص) وسيلكا وكلها تشدُّ اللثة وتمنعها من الترهل والتغضن الذي يحدث بسبب التهاب اللثة والذي ينتهي بالحَفَر (النّساع) والتهاب محيط السن وبالتالي فقدانه. وسنتحدث بتفصيل فيما بعد عن التهابات اللثة ودور السواك في الوقاية منها.

«ويذهب بالبَخَر»: والبَخَر هو النَّفَس الكريه (Halotosis)، ومن أهم أسبابه التهاب اللثة والتهاب محيط السن وتكوّن بؤر صديدية. والسواك يُذهب ذلك كله بمحافظته على صحة الفم واللثة والأسنان. (سنزيد الأمر تفصيلاً في فصل قادم).

«ويصلح المعدة»: إن نظافة الفم واللثة والأسنان يمنع وصول المواد الصديدية من الفم المريض إلى المعدة. ثم إن السواك يجعل الأسنان تقوم بوظائفها كاملة من تقطيع وتمزيق وطحن للطعام.. فينزل الطعام وهو معدّ إعداداً كافياً لتقوم المعدة بدورها في هضمه. هذا بالإضافة إلى أن اللعاب بما فيه من التايلين (Ptyline) وغيره من الأنزيمات يبدأ في هضم المواد النشوية والسكرية..

ولا شك أن استخدام السواك والمحافظة على صحة الفم واللثة والأسنان

يَلعب دوراً كبيراً في صلاح المعدة، وأدائها لوظائفها دون خلل.

«ويزيد في درجات الجنة»: لأنه من السنن المندوبة ذات الأجر العظيم، فإذا دخل الإنسان الجنة بفضل الله سبحانه وتعالى، ولأنه من المؤمنين حقاً، كان حصوله على الدرجات بناء على عمله.. ومن أعماله التي ترفع درجته في الجنة السواك!!

«ويحمد الملائكة»: أي أن الملائكة تحمد له ذلك.. أو هو مصدر لحمد الملائكة، خاصة وأن الملائكة تتأذى بالروائح الكريهة أذىً بالغاً، وأنها تقترب من المصلي لتستمع صلاته حتى يضع الملك فاه على فم القارىء للقرآن. (كما ورد في الحديث).

«ويُرضي الربّ»: ورضى الربُّ غاية المؤمن القصوى، ﴿رَّضِيَ ٱللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُواْ عَنْهُ﴾ فإذا رضي عنه لم يسخط عليه أبداً. فما أعظم ذلك من مكسب، بل هو أعظم المكاسب كلها. ويستطيع المؤمن الحصول عليه بمداومته على السواك، ويا له من أمر يسير ينال به الإنسان هذا المقام العظيم!!!

«ويسخط الشيطان» ولا شك أن ما يقرّب الإنسان إلى الله يجعل عدو الله في سخطٍ وكمدٍ وحُزن.. أخزاه الله. وهو ما يفتأ يكيد لبني آدم حسداً وحقداً منذ أخرج أباهم من الجنة.. ومما يسعد الإنسان أن يرى عدوه الألد في كمد وحزن وسخط، زاده الله كمداً وحزناً وذِلَّةً.

□ **الحديث الثاني:**

عن ابن عباس رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: «في السواك عشر خصال: يطيّب الفم، ويشدُّ اللثة، ويُذهب البلغم ويجلو البصر، ويُذهب بالحَفَر، ويصلح المعدة، ويوافق السُنَّة، ويفرّح الملائكة، ويرضي الربَّ ويزيد في الحسنات»[٦].

---

(٦) ذكره الكحال ابن طرخان في «الأحكام النبوية في الصناعة الطبيّة» ص ١١٦ دون أن يخرجه.

وهو مقارب في لفظه للحديث السابق.

□ الحديث الثالث:

عن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: «السواك مطهرة للفم، مرضاة للربِّ»[٧]، والمطهرة هو الذي يطهّر الفم أو هو مكان التطهير وآلته وسببه. وهو سبيل إلى رضا الرب سبحانه وتعالى لأنه هو الذي أمر به، فاستخدام السواك طاعة وقربة لله تعالى وذلك مما يرضيه.

□ الحديث الرابع:

عن ابن عباس رضي الله عنه يرفعه: «السواك مطهرة للفم ومرضاة للرب، مجلاة للبصر»[٨].

وهو مثل سابقه إلاَّ أن فيه زيادة «مجلاة للبصر» وقد ورد فيما تقدم من أحاديث أنه يجلو البصر.

□ الحديث الخامس:

عن جابر رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال: «ركعتان بالسواك أفضل من سبعين ركعة بدون سواك» ومثله عن ابن عباس بإسناد جيد[٩].

وهو فضل من الله عظيم لا يدعه المسلم ولا يتهاون فيه. ولذا فإنه «يزيد في الحسنات» كما في حديث ابن عباس المتقدم أو «يزيد في درجات الجنة» كما جاء في حديث أنس. وهذه الفائدة من أعظم الفوائد وأبركها فلا يتهاون بها إلاَّ مغبون.

وقد ذكر العلماء أن السواك عند الوضوء ـ كما جاء في بعض روايات حديث: «لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل وضوء» بدل «عند كل

---

(٧) أخرجه البخاري وابن خزيمة في صحيحيهما وأخرجه النسائي في السنن والبيهقي.

(٨) أخرجه الطبراني في الأوسط.

(٩) أخرجه أبو نعيم بإسناد جيّد، انظر تحفة الأحوذي شرح سنن الترمذي ١/١٥.

صلاة» ــ يكفي إذا لم يكن فارق زمني بين الوضوء والصلاة لأنه يطلق عليه حينئذ أنه تسوك عند الصلاة أو مع الصلاة، إما إذا طال الزمن بينهما فيستحب إعادة السواك[١٠]. وذكر آخرون أنه يستحب الاستياك عند الوضوء وعند الصلاة وإن لم يكن بينهما وقت طويل.

□ **الحديث السادس:**

عن ابن عباس رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: «عليك بالسواك فإنه مطهرة للفم، مرضاة للربّ، مفرحة للملائكة، يزيد في الحسنات، وهو من السنَّة، يجلو البصر، ويذهب الخضرة ويشدُّ اللثة، ويُذهب البلغم، ويطيّب الفم»[١١]. وزاد البيهقي في رواية أخرى «ويصحُّ المعدة».

وقد جمع هذا الحديث فوائد متعددة سبق ذكر معظمها في الأحاديث السابقة وزاد عليها في أنه «يُذهب الخُضرة» وهو تجمع اللعاب والبكتريا وبقايا الطعام حيث تكون مثل الغمامة أول الأمر ثم تَكْثُفُ وتترسّب ويخضرّ لونها ويُصفِّر. ولا شك أن مداومة السواك يذهب بهذه الخُضرة والصُفرة. وسيأتي الحديث عن تلوين الأسنان تفصيلاً.

□ **الحديث السابع:**

عن أبي أمامة رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «تسوّكوا فإن السواك مطهرة للفم، مرضاة للربِّ. وما جاءني جبريل عليه السلام ألاَّ أوصاني بالسواك حتى خشيت أن يفرضه عليَّ وعلى أمتي. ولولا أني أخاف أن أشُقَّ على أمتي لفرضته لهم. وإني لأستاك حتى لقد خشيت أن أَحفي مقادم فمي»[١٢].

وهو مثل حديث عائشة رضي الله عنها المتقدم إلاَّ أن فيه زيادات كثيرة

---

(١٠) د. أحمد علي طه ريان: الفطرة سننها بين المحدثين والفقهاء، دار الاعتصام، ص ٦٧.

(١١) أخرجه البيهقي في شعب الإيمان، وفي سنده خليل بن مرة قال عنه البيهقي: «ليس بالقوي» وقال أبو زرعة فيه: «شيخ صالح»، وقال ابن عدي: «يُكتبُ حديثه».

(١٢) أخرجه ابن ماجه في سننه.

أولها: وصية جبريل للنبـي ﷺ بأن يستاك حتى خشي ﷺ أن يُفـرض على أمته.. وذلك من كمال رحمته وشفقته عليهم، فإذا كان فرضاً ولم يداوموا عليه كما أمـر، كُتب ذلك عليهم سيئات. وأما بقاءه سُنَّة فهو تخفيف عنهم ورحمة فمن فعلَهُ أُجِر ومن تأخر عنه لم يؤجر، ولكنه لا يعاقب على تركه.

وثـانيها: كثـرة استياكـه حتى إنه خـاف ﷺ على مقـادم فمـه وهـو مـوضـع القـواطع (الثنـايا والـرباعيـات) والأنياب لأنهـا في مقـدمـة الفم. ومعلوم أن كثـرة الاستياك وخاصة إذا كان العود جافاً قد تؤثر على اللثة وقـد تُدميهـا كما قـد تبتعد عن أعنـاق الأسنان فتكشفهـا. وقـد يؤدي الاستيـاك الشـديـد إلى إيجـاد خـدوش وتفتيت لأنسجة السن الصلبة وبـالذات المينا، فتنكشف الطبقـة الأقل صـلابة وهي العـاج والذي يتـآكل نتيجـة العوامـل الخارجية، مما يجعـل أسطح الأسنـان خشنة تساعد عل تراكم ترسبات القَلَحِ عليها.

لذلك يجب أن يكون التسويك برفق، وبحيث تبتدأ حركة التنظيف من حـافة اللثـة إلى طرف الأسنـان. وبذلـك يشمل التسـويك اللثـة لتدليكهـا وتقويتهـا وهو ما جاء في الأحاديث بأنه «يشدُّ اللثة».

□ الحـديث الثامـن:

روى أبو نعيم في الطب النبـوي أن رسول الله ﷺ قـال: «إن السِّواك ليـزيد الرجل فصاحة» وكلنا يعرف أن الأسنان تلعب دوراً في مخارج بعض الحروف.

فـإذا فقد الإنسـان ثنايـاه وصار أثـرماً، فـإن فصاحتـه تـذهب.. ومعلوم أن إهمال السواك يؤدي إلى فقدان الأسنان وبالتالي يؤثر على نطق مخارج الحروف. وحتى لـو بقيت الأسنان مـع وجود التهـاب فيها وفي اللثـة فإن ذلـك يجعـل رنين الصوت ومخارج الحروف ليست بالفصاحة المطلوبة. لذا كان السـواك عامـلاً من عوامل الحفاظ على الفصاحـة. وهو أمـر تدرك العـربُ قيمته، وتحـرص عليه ولا سيما الخطباء والشعراء.

وقال ابن القيم[١٣]: «وفي السِّواك عدة منافع: يُطيّب الفم، ويشدُّ اللثة، ويقطع البلغم، ويجلو البصر، ويذهب بالحَفَر، ويُصِحُّ المعدة، ويصفّي الصوت، ويعين على هضم الطعام، ويسهّل مخارج الكلام، وينشّطُ للقراءة والذكر والصلاة، ويطرد النوم، ويرضي الربَّ، ويعجب الملائكة، ويكثّرُ الحسنات».

وقد استوعب ابن القيم الفوائد التي جاءت في الأحاديث المختلفة. وزاد بعضها توضيحاً فعلى سبيل المثال الحديث الذي أخرجه أبو نعيم في الطب النبوي «إن السواك ليزيد الرجل فصاحة» ذكره ابن القيم بقوله: «ويصفّي الصوت، ويسهّلُ مخارج الكلام». ولا شك أن حركة السواك مما يطرد النوم وينشّط للقراءة والذكر والصلاة، فالعبادات تدفع إلى مزيد من العبادة، والإقبال على الله في موقف يدفع إلى الإقبال على الله في كل المواقف.. والطاعة تتبعها الطاعة.. ودليل قبولها إتباعها بمثلها أو ما يقاربها أو يزيد عليها.

وقد نظم الحافظ ابن حجر قصيدة في بيان فضائل السواك ذكر فيها نحواً من ثلاثة وثلاثين فائدة دينية وصحية واجتماعية، تقدم ذكرها كاملة في الفصل الأول باب السواك والشعر.

وقد جاء في كتاب الكحال علي بن عبد الكريم بن طرخان الحموي «الأحكام النبوية في الصناعة الطبية»[١٤]، بعض فوائد السّواك كما نبّه إلى بعض الأضرار، فقال:

سِواك: أصلح ما اتخذ من خشب الأراك ونحوه، ولا ينبغي أن يؤخذ من شجرة مجهولة، فربما كانت سُمّاً، وينبغي القصد في استعمال، فإن بولغ فيه أذهب طلاوة الأسنان وصقالها ــ وهو الذي ذكره الحديث الشريف بلفظ: «وإني

(١٣) ابن القيم: الطب النبوي، تحقيق عبد المعطي قلعجي، دار التراث، القاهرة، ص ٣٧١، ٣٧٢.

(١٤) تحقيق عبد السلام هاشم حافظ، البابي الحلبي، القاهرة ١٩٥٥، ٢/١١٥، ١١٦.

لأستاك حتى لقد خشيت أن أحفي مقادم فمي»، ـ وهيأها لقبول الأبخرة المتصاعدة من المعدة والأوساخ.

ومتى استُعمل باعتدال جلا الأسنان وقواها، وقوّى العُمُور، وأطلق اللسان ومنع الحَفَر، وطيَّبَ النكهة، ونقَّى الدماغ، وشهَّى الطعام. وأجود ما استعمل مبلولاً بماء الورد. وذكر ابن زهر (الأندلسي) في كتاب التيسير أن أصول الجوز له هذه الخاصيّة، قال: زعموا أن أصول الجوز إذا استاك به المستاك كل خامس من الأيام نقَّى الرأس، وصفَّى الحواس وأحدَّ الذهن. قال الشاعر:

إن السِّواك يُستحبُّ لسُنَّةٍ ولأنَّهُ مما يطيبُ به الفمُ
لم تخشَ من حَفَر إذا أدمنتهُ وبه يُسالُ من اللَّهاة البلغمُ

ثم ذكر أحاديث السواك المتقدمة.

● ● ●

أحكام السواك في الفقه الاسلامي

هل السواك سنَّة أم واجب؟

قال الإمام النووي في شرح صحيح مسلم[1]: السواك سُنَّة ليس بواجب في حال من الأحوال، لا في الصلاة ولا في غيرها بإجماع من يُعتدُّ به في الإجماع».

وقد أورد النووي في شرح صحيح مسلم، وفي كتابه المجموع شرح المهذب قول من قال أن داود الظاهري أوجب السواك ولكنه قال: إن الصلاة لا تبطل بتركه. وقد ردّ القاضي أبو الطيب والعبدري هذا القول المنسوب إلى الشيخ أبي حامد الاسفراييني، وقال: «لقد غلط الشيخ أبو حامد في حكايته وجوبه عن داود، بل مذهب داود أنه سُنَّة»[2]. . ومما يؤكد ذلك أن ابن حزم الظاهري ذكر في المحلّى أن السواك سُنَّة.

وقد نُسِبَ إلى إسحاق بن راهويه أنه يقول بوجوب السواك، وقد أنكر ذلك الإمام النووي في شرح صحيح مسلم وفي كتابه المجموع. قال: «وهذا النقل عن إسحاق غير معروف ولا يصحُّ عنه»[3].

---

(١) صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب الطهارة، باب السواك، دار الفكر، بيروت ٣/١٤٢ ـ ١٤٥.

(٢) المجموع شرح المهذب للنووي تكملة المطيعي، مكتبة الإرشاد، جدة ١/٣٢٧ (باب السواك).

(٣) المصدر السابق.

والغريب أن ابن قدامة ذكر في كتابه الموسوعي في الفقه (المغني) أن إسحاق بن راهويه وداود الظاهري قد قالا بوجوب السواك. قال: «ولا نعلم أحداً قال بوجوبه إلَّا إسحاق وداود لأنه مأمور به والأمر يقتضي الوجوب»[٤].

وكذلك نقل ابن حجر في فتح الباري ما حكاه الشيخ أبو إسحاق والماوردي: أن إسحاق (بن راهويه) وداود (الظاهري) أوجباه. ولكن داوداً لم يعتبره شرطاً في صحة الصلاة[٥].

والسواك مستحبٌّ في جميع الأوقات وهو أشد استحباباً في خمسة أوقات وهي:

١ ـ عند الوضوء.

٢ ـ عند الصلاة سواء كان متطهراً بماء أو متيمماً (عند فقدان الماء أو بسبب المرض).

٣ ـ عند الاستيقاظ من النوم.

٤ ـ عند قراءة القرآن.

٥ ـ عند تغيّر الفم بترك الأكل والشراب أو أكل ما له رائحة أو طول السكوت أو كثرة الكلام.

وقد استدل العلماء بأن السواك سُنَّة وليس واجباً بالحديث الصحيح: «لولا أن أشق على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة»[٦]. قال النووي في المجموع: «فيه دليل على أن السواك ليس بواجب». قال الشافعي رحمه الله

---

(٤) المغني لابن قدامة ١/٧٨ (باب السواك وسنة الوضوء)، دار الكتاب العربي بيروت.

(٥) فتح الباري شرح صحيح البخاري لابن حجر العسقلاني ٢/٣٧٤ ـ ٣٧٧.

(٦) أخرجه البخاري ومسلم وابن حبان وابن خزيمة وأبو داود وأحمد والنسائي وابن ماجه عن أبي هريرة وعن علي بن أبي طالب وعن زينب بنت جحش والعباس بن عبد المطلب رضي الله عنهم أجمعين.

تعالى: «لو كان واجباً لأمرهم به، شقَّ أو لم يشقّ... وفيه بيان ما كان النبي ﷺ من الرفق بأمته».

وقال ابن حجر العسقلاني في فتح الباري[7]: «واستُدِلَّ بقوله كل صلاة على استحبابه للفرائض والنوافل. ويحتمل أن يكون المراد المكتوبة وما ضاهاها من النوافل التي ليست تبعاً لغيرها كصلاة العيد».

«وقال ابن دقيق العيد: الحكمة في استحباب السواك عند القيام إلى الصلاة كونها حالاً تُقرِّبُ إلى الله فاقتضى أن تكون حال نظافة إظهاراً لشرف العبادة. وقد ورد من حديث علي (كرم الله وجهه) عند البزار ما يدلّ على أنه لأمر يتعلق بالملك الذي يستمع القرآن من المصلّي، فلا يزال يدنو منه حتى يضع فاه على فيه».

ومن هذا الحديث استدلّ جمهور الفقهاء (بل يكاد يكون إجماعاً) على أن السواك سُنَّةٌ ومندوب لا فرض ولا واجب.

والسواك سُنَّة عند كل صلاة، وعند كل وضوء، فقد أخرج الإمام مالك في الموطأ عن أبي هريرة قوله: «لولا أن يشقّ على أمته لأمرهم بالسواك مع كل وضوء». والحديث أخرجه البخاري تعليقاً وأخرجه ابن خزيمة في صحيحه والحاكم في المستدرك موصولاً.

وخلاصة الأمر أن السواك يُستحبُّ عند كل وضوء وعند كل صلاة، وخاصة إذا كان بين الصلاتين فارق زمني.

□ السواك للصائم:

يرى الشافعية والحنابلة: أن السواك بعد الزوال غير مستحب بل قال بعضهم بكراهته لأنه يزيل خلوف الصائم الذي هو أطيب عند الله من ريح المسك.

---

(٧) فتح الباري ٢/٣٧٤ ـ ٣٧٧.

وقال النووي في المجموع شرح المهذب[٨]:

«أما حُكم المسألة: فلا يكره السواك في حال من الأحوال لأحد إلَّا للصائم بعد الزوال فإنه يُكره. نصَّ عليه الشافعي في الأم، وفي كتاب الصيام مختصر المزني، وأطبق عليه أصحابنا (أي الشافعية)، وحكى أبو عيسى (الترمذي) في جامعه في كتاب الصيام عن الشافعي رحمه الله أنه لم يرَ بالسواك للصائم بأساً أول النهار وآخره. وهذا النقل غريب، وإن كان قوياً من حيث الدليل، وبه قال المزني وأكثر العلماء وهو المختار، والمشهور الكراهة، وسواء فيه صوم الفرض والنفل. وتبقى الكراهة حتى تغرب الشمس. وقال الشيخ أبو حامد حتى يفطر. وذكر ابن قدامة في المغني مثله[٩].

وهذا القول بالكراهة هو المشهور من مذهب الشافعي. وقد ردَّ كثير من العلماء على القائلين بالكراهة. وأن السواك مندوب للصيام في أول النهار وآخره واعتمدوا في ذلك على أحاديث مروية عن رسول الهدى صلوات الله وسلامه عليه منها حديث عامر بن ربيعة رضي الله عنه قال: «رأيت رسول الله ﷺ ما لا أحصي، يستاك وهو صائم».

ذكره البخاري معلّقاً في صحيحه، وقد وصله أحمد وأبو داود والترمذي، وأخرجه ابن خزيمة في صحيحه.

وأخرج البخاري تعليقاً[١٠]: «وقال ابن عمر: يستاك أول النهار وآخره ولا يبلع ريقه».

---

(٨) المجموع تكملة المطيعي، دار الإرشاد جدة ١/٣٢٩ ـ ٣٣٣.

(٩) جاء في المغني لابن قدامة ١/٧٩، ٨٠: قال: «والسواك سنة يستحب عند كل صلاة إلَّا أن يكون صائماً فيمسك من وقت صلاة الظهر إلى أن تغرب الشمس». قال ابن عقيل: لا يختلف المذهب (أي الحنبلي) أنه لا يستحب للصائم السواك بعد الزوال. وهل يكره على روايتين إحداهما يكره. . . والثانية: لا يكره».

(١٠) فتح الباري شرح صحيح البخاري، كتاب الصوم، باب اغتسال الصائم ٤/١٥٣.

قال البخاري: «وقال عطاء إن ازدرد ريقه لا أقول يفطر. وقال ابن سيرين: لا بأس بالسواك الرطب. قيل: له طعم؟ قال: والماء له طعم وأنت تمضمض به».

وحديث ابن عمر وصله ابن أبي شيبة كما يقول الحافظ ابن حجر ولفظه: «كان ابن عمر يستاك إذا أراد أن يروح إلى الظهر وهو صائم».

وبوَّب البخاري لسواك الرطب واليابس للصائم. ومذهبه جواز بل ندب السواك للصائم أول النهار وآخره، وإن ابتلع الصائم ريقه وفيه طعم السواك فلا بأس بذلك عنده لأنه اختتم الباب بقوله: وقال عطاء وقتادة يبتلع ريقه..

وأوضح ذلك ابن القيم في الطب النبوي[11]:

«ويستحبُّ كلَّ وقت. ويتأكد: عند الصلاة، والوضوء، والانتباه من النوم، وتغيُّر رائحة الفم. ويستحب للمفطر والصائم في كل وقت لعموم الأحاديث الواردة فيه، ولحاجة الصائم إليه، ولأنه مرضاةٌ للرب، ومرضاتُه مطلوبة في الصوم أشدَّ من طلبِها في الفطر، ولأنه مَطْهَرَةٌ للفم، والطُّهور للصائم من أفضل أعماله.

وفي السنن، عن عامر بن ربيعة رضي الله عنه، قال: «رأيت رسول الله ﷺ ما لا أُحصي، يستاكُ وهو صائمٌ». وقال البخاريُّ: قال ابن عمرَ: «يستاك أول النهار وآخره».

وأجمع الناسُ على أن الصائم يتمضمض وجوباً، واستحباباً؛ والمضمضة أبلغ من السواك. وليس لله غرضٌ في التقرُّب إليه بالرائحة الكريهة، ولا هي من جنس ما شُرِعَ التعبُّدَ به. وإنما ذكر «طِيب الخُلوف عند الله يوم القيامة» حثّاً منه

(١١) محمد بن أبي بكر (ابن القيم): الطب النبوي، تحقيق عبد المعطي قلعجي دار التراث القاهرة، ١٩٧٨ ص ٣٧٢، ٣٧٣. ورغم أن ابن القيم حنبلي المذهب إلَّا أنه قال باستحباب السواك للصائم قبل الزوال وبعده على خلاف القول الراجح في مذهب أحمد كما نقلناه عن المغني لابن قدامة.

على الصوم؛ لا حثاً على إبقاءِ الرائحة. بل الصائم أَحوج إلى السواك من المفطر.

(وأيضاً): فإن رضوان الله أكبر من استطابتِه لخلوف فم الصائم.

(وأيضاً): فإن محبته للسواك أَعظمُ من محبته لبقاءِ خُلوف فم الصائم.

(وأيضاً): فإن السواك لا يمنع طِيبَ الخُلوفِ ـ الذي يُزيله ـ عند الله يوم القيامة؛ بل يأْتي الصائم يوم القيامة وخُلوفُ فمِه أَطيبُ من المسك، علامةً على صيامه، ولو أزاله بالسواك. كما أن الجريحَ يأْتي يوم القيامة ولون دم جُرحه لونُ الدم، وريحه ريحُ المسك. وهو مأْمور بإزالته في الدنيا.

(وأيضاً): فإن الخُلوف لا يزول بالسواك. فإن سببه قائم، وهو خلو المعدة عن الطعام. وإنما يزول أَثره، وهو المنعقد على الأسنان واللثّة.

(وأيضاً): فإن النبي ﷺ علَّم أمته ما يُستحب لهم في الصيام، وما يُكره لهم. ولم يجعل السواك من القسم المكروه؛ وهو يعلم أنهم يفعلونه؛ وقد حضّهم عليه بأَبلغ ألفاظ العموم والشمول؛ وهم يشاهدونه يَستاك وهو صائم مراراً كثيرة تفوت الإحصاء؛ ويعلم أنهم يقتدون به. ولم يقل لهم يوماً من الدهر: لا تستاكوا بعد الزَّوال. وتأْخير البيان عن وقت الحاجة ممتنع. والله أعلم».

والخلاصة أن جمهور العلماء يقول باستحباب السواك للصائم أول النهار وآخره، وأن المشهور من قول الشافعية والحنابلة عدم استحبابه بعد الزوال حتى لا تتغير الرائحة (خُلوف الصائم) التي هي أطيب عند الله من ريح المسك.

□ الاستياك أمام الناس:

اختلف الفقهاء في ذلك. وعامة الفقهاء على جوازه استناداً إلى:

١ ـ ما ورد من حديث أبي موسى الأشعري رضي الله عنه، قال: «أتيت النبي ﷺ وهو يستاك وطرف السواك على لسانه يقول أع أع والسواك في

يده كأنه يتهوع». أخرجه الشيخان والنسائي وابن خزيمة والبيهقي والجوزقي.

٢ ـ أن السواك من باب العبادات والقرب. وهي لا تُخفى. وقد ذكر ذلك ابن حجر العسقلاني في الفتح وكذا ابن عبد البر.

٣ ـ ما جاء في سُنن الترمذي أن الصحابي زيد بن خالد الجهني رضي الله عنه كان يشهد الصلوات في المسجد وسواكه على أذنه موضع القلم من أذن الكاتب، لا يقوم إلى الصلاة إلَّا استنَّ ثم ردَّهُ إلى موضعه.

٤ ـ ما ورد من أن الصحابة كانوا يستاكون في المسجد، ولم يرد نهي من النبي ﷺ لهم عن ذلك. بل كانت السنة الصريحة هي الاستياك لكل صلاة.

وورد عن الإمام مالك عدم الاستياك بالمساجد لأنه من باب إزالة القذر، فقد قال القاضي عياض (وهو مالكي): بأن ذا المروءة لا ينبغي له فعل السواك أمام الناس. وقد أجاب المالكية ممّا ورد من حديث أبي موسى الأشعري من وجهين:

الأول: أن النبي ﷺ لم يبدأ بالاستياك بحضرة أبي موسى بل كان متلبِّساً به قبل مجيئه.

والثاني: أن النبي ﷺ كان يُستشفى بفضلاتـهِ فلا يُستقذر ذلك منه، بخلاف غيره.

ويقول المالكية:

(ولا خلاف في كون السواك من العبادات والقُرب. ولكن الاستبراء من البول والغائط والاستنجاء واجب، ونتف الإبط والاستحداد مندوب، وكلها من القُرب والعبادات، ولكنها جميعاً ينبغي أن تُخفى ولا تُفعل أمام الناس، فإن قيل لأن في ذلك كشف العورة، أُجيب بأن الإبط ليس من العورة ونتف شعره يعتبر من

إزالة القذر ولذا فلا ينبغي أن يُفعل بحضرة الناس)[١٢].

والخلاصة أن جمهور الفقهاء يرى أن السواك سُنَّة في كل حين وكل وقت وخاصة عند الصلاة، وبما أن الفروض الخمسة لا تقام إلاَّ في المساجد والجماعات فإن السواك بحضرة الناس وفي المساجد يكون من السنن المندوبة.. ويرى المالكية عدم استخدام السواك في المسجد لأن الاستياك إزالة للقذر، والمساجد منزَّهة عن الأقذار.

□ مدى مشروعية السواك في حقه ﷺ:

أخرج أبو داود في سننه أن أسماء بنت زيد بن الخطاب حدثها عبد الله بن حنظلة بن أبي عامر: «أن رسول الله ﷺ أُمر بالوضوء لكل صلاة طاهراً وغير طاهر، فلما شقَّ ذلك عليه **أُمر بالسواك لكل صلاة**».

وفي الحديث دلالة واضحة على أن السواك مشروع في حقه ﷺ لولا أن أهل العلم بالحديث ضعَّفوا الحديث. قال الزين العراقي: في إسناده محمد بن إسحاق، وقد رواه بالعنعنة، وهو مدلّس، فلا يصلح للاحتجاج به.

وقد أخرج الإمام أحمد عن واثلة بن الأسقع أن رسول الله ﷺ قال: «أُمرتُ بالسواك حتى خشيت أن يُكتَبُ عليَّ» قال العراقي: وإسناده حسن.

والحديث صريح في أنه لم يكتب عليه ﷺ وإنما كان من السنن المندوبة.

□ كيفية الاستياك؟

قال الإمام النووي في شرح صحيح مسلم[١٣].

«والمستحب أن يستاك عرضاً ولا يستاك طولاً لئلا يُدمي لحم أسنانه، ويستحبُّ أن يُمِرَّ السواك على طرف أسنانه وكرسيّ أضراسه وسقف حلقه إمراراً

---

(١٢) انظر حاشية الرهوني على شرح الزرقاني لمختصر خليل، دار الفكر بيروت (طبعة مصورة) ١/١٤٨.

(١٣) صحيح مسلم بشرح النووي ٣/١٤٢ ــ ١٤٥.

لطيفاً. ويستحبُّ أن يبدأ في سواكه بالجانب الأيمن. وأن يعوّد الصبي السواك ليعتاده».

وقال في المجموع: «يستحب أن يستاك عرضاً في ظاهر الأسنان وباطنها، ويمرَّ السواك على أطراف أسنانه، وكراسي أضراسه، ويمره على سقف حلقه إمراراً خفيفاً. . .

وأما جلاء الأسنان بالحديد وبردها بالمبرد فمكروه لأنه يضعف الأسنان ويفضي إلى انكسارها، ولأنه يخشّنها فتتراكم الصفرة عليها»(١٤).

وقد نهى رسول الله ﷺ عن التفلُّج للحُسْن. . وهو توسعة ما بين الثنايا وبردها بالمبرد، وهو أمر كانت النساء تفعله لأن من صفات الجمال عند العرب وجود فراغ خفيف بين الثنايا. . وهو أمر يؤدي إلى سقوط الأسنان أو انكسارها أو يجعلها خشنة لأنه يزيل طبقة المينا (Enamel) المهمة لحماية الأسنان.

والأمر بالاستياك عرضاً قد جاء في بعض الأحاديث المتقدم ذكرها، حيث جاء في سنن البيهقي عن ربيعة بن أكثم أن رسول الله ﷺ كان يستاك عرضاً ويشرب مصّاً ويقول هو أهنأُ وأمرأ. وفي سنن البيهقي أيضاً (وأخرجه أبو داود كذلك في المراسيل) عن عطاء بن أبي رباح قال: قال رسول الله ﷺ إذا شربتم فاشربوا مصّاً وإذا استكتم فاستاكوا عرضاً.

ومثله عن سعيد بن المسيّب أن النبي ﷺ كان يستاك عرضاً ويشرب مصّاً ويتنفس ثلاثاً (أخرجه أبو نعيم وابن عساكر).

وكلها أحاديث فيها ضعف لعدم ذكر الصحابي وهؤلاء التابعين لم يلقوا النبي ﷺ.

ولكن ما هو المقصود بالاستياك عرضاً؟ لم يبيّن لنا العلماء السابقون تفصيل

---

(١٤) المجموع شرح المهذب ١/٣٣٤ (تكملة المطيعي، الطبعة الثانية، مطبعة الإرشاد، جدة).

ذلك. أما في الطب الحديث فإن أطباء الأسنان يقولون: إن اتجاه الفرشاة في تنظيف الأسنان العلوية ينبغي أن يكون من الأعلى (جهة اللثة) إلى أسفل نحو الأسطح الماضغة والقاطعة للأسنان، واتجاه الفرشاة في تنظيف أسنان الفك الأسفل ينبغي أن تكون من أسفل إلى أعلى أي من اللثة إلى أعلى نحو الأسطح الماضغة والقاطعة للأسنان.

وأطباء الأسنان يُسمّون ذلك الاستياك طولاً، أي بالنسبة لمحور السن. فهل ما ورد في الأحاديث وكلام العلماء مِن الاستياك عرضاً يختلف عنه أم أنه نفس المقصد مع اختلاف التعبير لأن الطول والعرض يعتمد على تحديد المحور فإذا قصد محور الفم كان الاستياك عرضاً هو ما ذكره الأطباء المحدثون ذاته حيث تتجه الفرشاة من أعلى لأسفل في الفك الأعلى وعكسه في الفك الأسفل..

□ ومن الجدير بالذكر أن رسول الله ﷺ كان ينظف لسانه طولاً عند الاستياك وهو حديث أبي موسى الأشعري الذي أخرجه البخاري ومسلم وابن خزيمة والبيهقي والنسائي وأبو داود. وفيه أن أبا موسى الأشعري دخل على النبي ﷺ وهو يستنُّ بسواك، والسواك على طرف لسانه كأنه يتهوع يقول أع أع (انظر الحديث رقم ٦٠ فضل السواك في الأحاديث النبوية).

وهو أمر يوضح أهمية تنظيف اللسان وإمرار السواك أو الفرشاة عليها وذلك لإزالة ما يتراكم عليها من بقايا الطعام وإفرازات اللعاب مما يؤدي إلى تجمع الميكروبات.. **وأهمية تنظيف اللسان تكاد تعدل أهمية تنظيف الأسنان**.. وقد اهتم بها الأطباء في العصور الحديثة بعد فترة طويلة من الإهمال.

وهكذا تتضح أهمية التعاليم الإسلامية في الاستياك، وما يُستاك به، وما يُجتنب، وكيفية فعل ذلك.

ولا شك أن استخدام السواك المعتدل الخشونة لا اللين الرطب؛ ولا اليابس الذي يجرح؛ هو الذي يزيل القَلَح والرائحة ويطيّب الفم. وإذا لم يجد الإنسان شيئاً يستاك به استخدم خرقة لتنظيف فمه وأسنانه.. وهو أمر يمكن

استخدامه للمريض المُدْنِف، والفاقد وعيه أو الذي لا يستطيع أن يستاك بسبب شلل أو غيره.

وقد تقوم الإصبع ـ الخشنة نسبياً ـ وتدليك الفم بها عند المضمضة، مقام السواك عند فقده. وهو أمر له أهميته البالغة لأن ترك تنظيف الفم يؤدي إلى إصابة الفم والأسنان بالأمراض كما سيأتي في الفصول القادمة.

وأما التيامن، وهو أن يبدأ بجهة اليمين من الفم، فهو أمر قد حثَّ عليه المصطفى ﷺ لأنه كان يُحبُّ التيامن في ترجّله وتنعّله وتطهّره وسواكه. ففي حديث عائشة رضي الله عنها أنه كان ﷺ يُعجبه التيمن في ترجّله وتنعّله وتطهّره وسواكه. وبما أن السواك من باب التطيُّب فإن كثيراً من العلماء رأوا أن يتسوّك بيده اليمنى.

وقال بعض الشافعية وكذا المالكية: إن السواك هو من باب إزالة القذر فلذا ينبغي أن يستاك باليد اليسرى التي تستخدم للتمخط وإزالة القذر.

ولكنهم اتفقوا جميعاً على استحباب البدء بالتسوك بالجهة اليمنى من الفم.

• • •

تركيب ووظائف الأسنان، واللثة، واللعاب

قبل أن نبدأ في شرح فوائد السواك ونخوض في أمراض الأسنان واللثة والفم الناتجة عن عدم التسوك، يحسن بنا أن نقف على نبذة موجزة عن الأسنان الطبيعية واللثة، ولمحة سريعة على وظائفها.

خلق الله سبحانه وتعالى الأسنان على هيئة صفين من اللؤلؤ في الصفاء والحسن، مع قوة ضغط تصل إلى ٥٦٥ نيوتن (مقياس لقوة الضغط) في الأضراس، وهي قوة رهيبة بالمقارنة مع بقية أعضاء الجسم.

□ الأسنان اللبنية: (Decidous Teeth)

يبدأ تكون الأسنان اللبنية بل والدائمة والإنسان لا يزال جنيناً في رحم أمه، ولا تبدأ الأسنان اللبنية في الظهور إلاَّ بعد مرور ستة أشهر من مولده ثم تستمر في الظهور حتى سن الثانية والنصف أو الثالثة من العمر.

وتسمى الأسنان اللبنية الأسنان الساقطة أو المؤقتة (Decidous Teeth) لأنها تتساقط تباعاً من سن السادسة إلى سن الثانية عشر، وأنواعها كالتالي:

١ ـ القواطع (Incisors): وهي نوعان الثنايا (Central Incisors) والرباعيات (Lateral Incisors).. وكلاهما في مقدمة الفم ووظيفتهما تقطيع الطعام.

٢ ـ الأنياب (Canines): ووظيفة الناب تمزيق الطعام وخاصة اللحوم، ولذا كانت آكلات اللحوم من الحيوانات ذات أنياب قوية، بينما تنعدم الأنياب لدى آكلات الحشائش والنباتات.

٣ ـ **الأضـراس وتسمى الضواحـك والطواحن أو المـطاحن (Molars)**: وتعـرف الأضـراس الأماميـة بالنـواجذ. . ومنـه القول المشهور: ضحـك حتى بـدت نواجذه. . ومنهم من جعل الناجذ ضرس العقل وهو آخر الضروس ظهوراً، أو هو في آخر الفك.

□ عدد الأسنان اللبنية (٢٠ سِنّاً):

يحـوي كل فـك من فكي الطفـل عشرة أسنـان، في كـل نصفٍ من الفـك خمسة أسنان وترتيبها كالتالي: ثنيّة، رباعيّة، ناب، ضرس أول (طاحن)، ضـرس ثاني (طاحن) وتظهر الأسنان أولاً في الفك السُفلي ثُمَّ في الفك العُلوي. . ولكل ضرس من الأضراس جذور إلاّ أن عددها يختلف بحسب الفك. فهي ثلاثة جذور في الفك العُلوي لحاجته إلى مزيد من التثبيت، بينما هي جـذران فقط في الفك السُفلي.

□ ظهور الأسنان اللبنية:

وتبدأ الأسنان اللبنية في الظهـور عندمـا يبلغ الطفـل ستة أشهر ـ وقد يتأخر أو يبكّر شهراً أو شهرين ـ وأول ما تظهر الثنيّة في الفك السُفلي (٦ ـ ٨ شهراً)، ثم الثنيّـة في الفك العُلوي (٨ ـ ١٢ شهـراً)، ثم تظهـر الربـاعية في الفـك الأسفل (٨ ـ ١٢ شهـراً) يليها الـرباعيـة في الفك الأعلى (٩ ـ ١٣ شهـراً) ثم الضـرس ـ الطاحن ـ الأول في الفك السفلي (١٢ ـ ١٨ شهراً) يليه الضرس ـ الطاحن ـ الأول في الفك العلوي ثم يظهـر الناب في الفـك الأسفل (١٦ ـ ٢٣ شهـراً) ثم الفك العلـوي (١٨ ـ ٢٣ شهـراً) ثم يظهر الضرس ـ الطاحن ـ الثاني في الفك الأسفل (٢٠ ـ ٣١ شهراً) يليه الضرس ـ الطاحن ـ الثاني في الفك العلوي (٢٤ ـ ٣٣ شهراً).

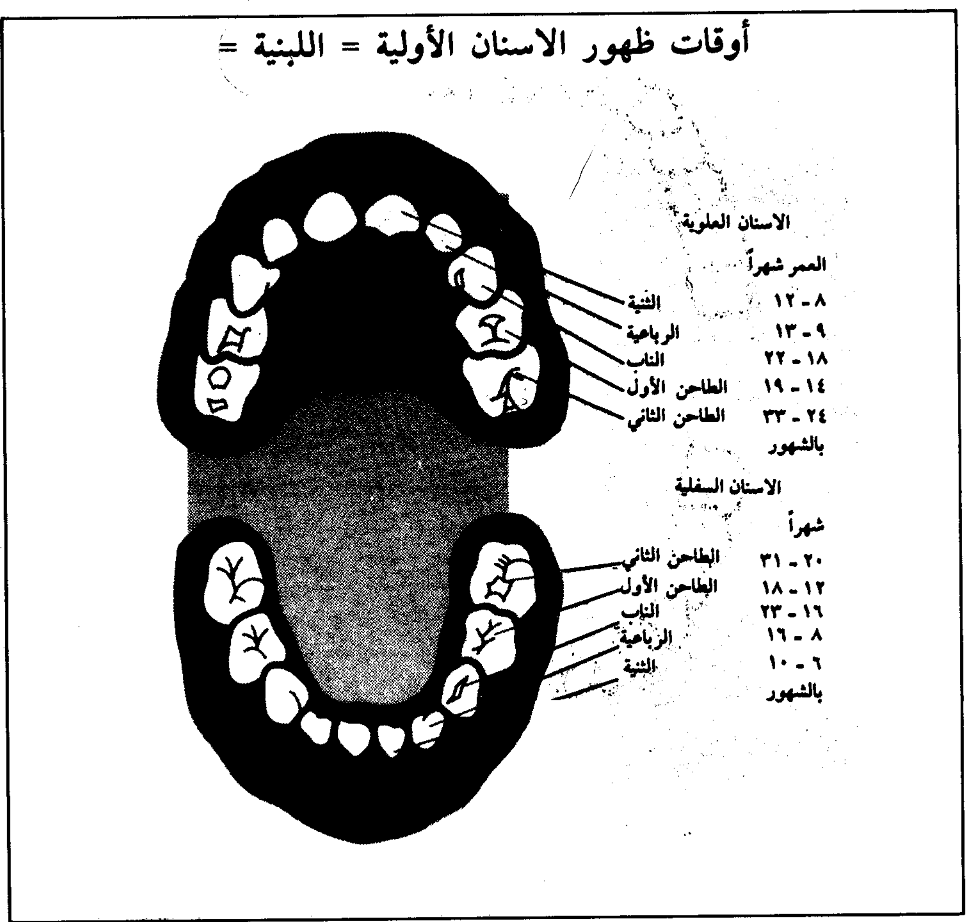
MAXILLARY
RIGHT
LEFT
MANDIBULAR
الثنيّة
الرباعيّة
الناب
الضرس (الطاحن) الأول
الضرس (الطاحن) الثاني
الطاحن الثاني
الطاحن الأول
الناب
الرباعيّة
الثنيّة

□ صورة توضح الأسنان اللبنيـة في الفك الأعلى (Maxilla) والفـك الأسفل (Mandible) عنـد اكتمالها (عامين وستة أشهر إلى ثلاثة أعوام).

وعندما يبلغ الطفل ست سنوات تبدأ أسنانه اللبنية في السقوط تبـاعاً حسب ظهورها،فتلك التي بدأت بالظهور تسقط أولاً، وذلك يعني أن الثنايـا السفلية تبـدأ بالسقوط، فإذا سقطت ثناياه فقد أَثْغَر الصبـيّ، وذلك في سن السادسة تقريباً.

وفي تلك السنة يظهر الضرس الدائم ــ الطاحن ــ الأول في نهاية فك الطفل بعد الضرسين اللبنيين اللذين يستمران إلى سن العاشرة أو ما بعدها.

ولهذا الضرس أهمية خاصـة إذ أنه سيبقى مـع الطفـل طوال عمـره دون أن يستبـدل. ولذا فهـو أكثر الأضـراس عرضـة للتسوس. لـذا وجب على الأهـل أن يعلّموا أطفالهم العناية بأسنانهم واستخدام السواك ــوهو يشمل الفرشة وعود الأراك وغيرهاــ من الـطفولة الباكرة وخاصـة عند التمييز. وهو أمـر قد تنبـه له علمـاء الإسـلام وفقهاؤه حيث ذكـروا أن على وليّ الطفـل أن يعلمه السـواك. وهو السنّ



□ رسم يوضح زمن ظهور الأسنان اللبنيـة في الفك العُلوي والفـك السُفلي، مع مـلاحظة أن السفلي يسبق العلوي بشهر أو شهرين وربما بضعة شهور.

(من كتاب السواك للدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد)

الـذي يبدأ بتعليمـه الصلاة والـوضوء ومعهمـا آداب وسنن الوضـوء والصـلاة مثـل السواك.

ولـلأسف فـإن بعض الأوليـاء يهملون تـوجيــه الأطفـال وتنـظيف أفـواههم وأسنـانهم على وَهْم أن هذه الأسنـان لبنيه ومصيـرهـا إلى النـدور والسقـوط، وأن تستبـدل بالأسنـان الدائمـة. . وما علمـوا أن نخـر الأسنـان اللبنيـة والتهـاب اللثـة

وما حول السنّ يؤثر تأثيراً بالغاً على نمو وبقاء الأسنان الدائمة. هذا بالإضافة إلى أن الطفل في سن السادسة أو السابعة يكون لديه أربعة من الأضراس الدائمة (اثنان في الفك الأعلى واثنان في الفك الأسفل أو واحد على كل جانب من جانبي الفك).. وتكون هذه الأضراس عرضة للتسوس وبالتالي فقدانها فقداناً دائماً، مما يشكل بعض المخاطر على صحة الطفل وتكوّن أسنانه الباقية الدائمة. ومثال ذلك أن يصبح السن المصاب مصدراً للميكروبات التي قد تنتقل إلى بقية الأعضاء بواسطة الدم أو اللُّمف. أو أن يضطر الطبيب إلى خلع الضرس المصاب تاركاً فراغاً يؤثر على نمو بقية الأضراس.

□ مراحل التسنين:

الأسنان اللبنية: من سِنّ ستة أشهر إلى ست سنوات (Pure Deciduous).

الأسنان المختلطة: من سِن ست سنوات إلى ثلاثة عشر سنة (Mixed Dentition).

الأسنان الدائمة: من سن الثالثة عشر إلى سن الخامسة والعشرين (Pure Permnant Dentition).

□ عدد الأسنان الدائمة:

يزيد عدد الأسنان الدائمة عن الأسنان اللبنية باثني عشر سناً:

الأسنان اللبنية = ٢٠ سناً.

الأسنان الدائمة = ٣٢ سناً.

وفي كل فك ١٦ سِنًّا، ثمانية في النصف الأيمن وثمانية في النصف الأيسر، وهي مرتبة كالتالي:

- ثنيّة (Central Incisor).
- رباعية (Lateral Incisor).
- ناب (Canine).

- ضرس ضاحك (ناجذ) أول (1st Premolar).
- ضرس ضاحك (ناجذ) ثاني (2nd Premolar).
- ضرس (طاحن) أول (1st Molar).
- ضرس (طاحن) ثاني (2nd Molar).
- ضرس (طاحن) ثالث (ضرس العقل) (3rd Molar) (Wisdom Tooth).

ومن الناس من لا يظهر لهم الضرس الطاحن الثالث (ضرس العقل) لصغر الفك) فيكون مجموع الأسنان الدائمة لديهم ٢٨ بدلاً من ٣٢. ومن النادر أن يكون هناك ضرس طاحن رابع فيكون عدد الأضراس والأسنان الدائمة آنذاك ٣٦ بدلاً من ٣٢.

□ أجزاء السن:

١ - **التاج** (**Crown**): وهو الجزء الظاهر من السن ويقع فوق اللثة وتختلف حافته حسب نوع السن فهي حادة كما في القواطع ومخروطية الشكل في الأنياب، وعلى سطحها نتوءات وتشققات كما في الأضراس. ويغطي التاج طبقة ملساء صلبة تعرف باسم المينا (Enamel).

٢ - **الجذر** (**Root**): وهو الجزء المغمور في الفك فلا يُرى بالعين. ويغطّي الجذر طبقة شبيهة بالعظم تعرف باسم الملاط (سمنت) (Cementum).

٣ - **خط العنق** (**CervicalLine**): وهوخط يفصل بين التاج والجذر عند مكان التقاءِهما، ويتكون هذا الخط من التقاء المينا بالملاط (Cemento Enamel Junction).

□ تركيب السن:

١ - **الميناء** (**Enamel**): هي طبقة تؤلف السطح الخارجي المكشوف للأسنان وهي أصلب مادة في جسم الإنسان. وتتركب في غالبيتها (٩٦٪) من

الأملاح المعدنية، وعلى رأسها مادتي الكالسيوم والفسفور مع كميات صغيرة من المغنيسيوم والفلور، ولتثبيت هذه المواد المعدنية وتخزينها في السن يحتاج الجسم فيتامين د (D)، والذي بدونه تكون الأسنان رخوة وعرضة للنخر والسقوط.

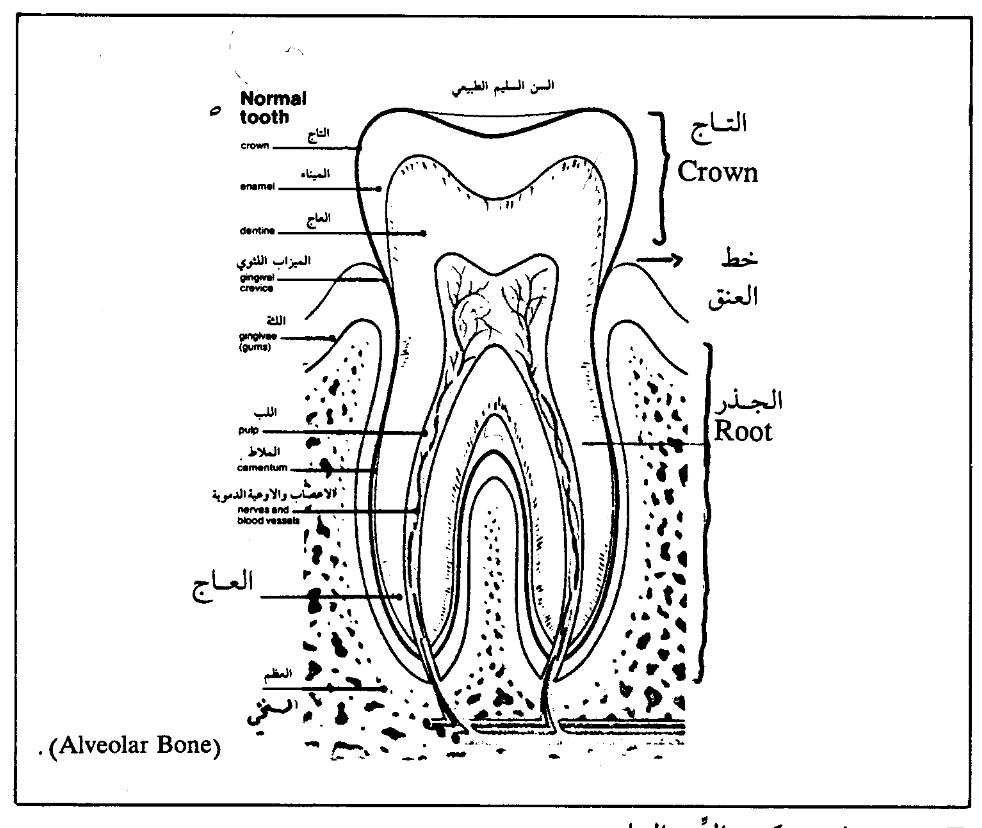
٢ ـ **العاج (Dentin)**: وهي الطبقة التي تشكّل معظم السِّن إذ أنها تقع تحت طبقة الميناء في التاج وتحت الملاط في الجذر وهي طبقة صلبة حسّاسة لونها أصفر خفيف يعكس الميناء لونها إذ أن الميناء طبقة شفافة عديمة اللون. وأشد المناطق حساسية في العاج هي منطقة اتصال العاج بالميناء.

٣ ـ **اللّب (Pulp)**: يتكوّن من نسيج ضامٍّ رخو يملأ الجزء الداخلي الأجوف من السن ويحوي **الأوعية الدموية** واللمفاوية التي تغذّي السن. وكذلك العصب الذي يمدُّه بالإحساس.

٤ ـ **الملاط (Cementum)**: هو طبقة تغطي عاج جذر السن، وهو نسيج متكلس أقل صلابة من المينا، والعاج ويشبه العظم في تركيبه ولكنه أقل صلابة منه.

٥ ـ **رباط السن (Periodontial Ligament)**: وهو رباط يربط السِّن بالفك حيث إنه ملتصق بالملاط من جهة وبالعظم السنخي من جهة أخرى.

وهو يمتص الصدمات التي تقع على السن. كما أن هذا الرباط يحول الضغط الواقع على الأسنان أثناء المضغ إلى شد على العظم السنخي، مما يساعد على تقوية هذا العظم الحامل للأسنان، وبالتالي المحافظة على حيوية السن. ومن الخطأ أن يأكل ويمضغ الإنسان بجانب واحد فقط من الفم لفترة طويلة لأن ذلك يجعل الضغط على الأسنان في هذه الجهة كبيراً مما يسبب ضعفها بل وضعف العظم السنخي الحامل لها.



□ رسم يوضح تركيب السِّن السليم.

٦ ـ العظم السنخي (العظم الدردري) (Alveolar Bone): يحيط هذا العظم بجذر السن من كل جهة وفيه ينغرز السن مشكلاً تجويفاً في الفك (Tooth Socket). ويضمر هذا العظم مع تقدم السن حتى إن الأسنان تندر وتسقط لعدم وجود ما يثبتها من العظم أثناء الشيخوخة المتقدمة أو نتيجة للإصابة بالحَفَر (النُّساع، البيوريا، مرض محيط السن) مما يجعل العظم السنخي يلتهب ثم يمتص وتذوب منه أجزاء فيؤدي ذلك إلى خلخلة السن ثم سقوطه.

ومن هاهنا تأتي أهمية الرباط حول السن (Periodental Ligament) لأنه يحول دون سقوطه.

٧ ـ اللثة (Gingiva): تبدو اللثة السليمة لامعة ومصقولة ذات لون وردي شاحب... وهي لا تغطي العظم السنخي فحسب وإنما تغطّي أيضاً أعناق الأسنان ورباط السن والمسافات التي بين الأسنان (المعروف باسم القسم الحر).

وتتكون اللثة من نسيج ليفي متصل بـرباط السن (Periodental Ligament) الذي يتصل بالعظم السنخي من جهة والملاط من جهة أخرى، كما تقدم.

ويغطي نسيج اللثة الليفي غشاء مخاطي غني بالأوعية الدموية وهو مكون من نسيج ظهاري متراصّ في طبقات ويشبه تركيب بشرة الجلد (طبقات حرشفية ظهارية (Stratified Squamous Epithelium) ويظهر ثلم أوشق ما بين الخلايا الظهارية للّثة وعنق السن، وهو فجوة صغيرة لا تزيد في الشخص السليم عن مليمتر واحد (تقريباً).

ويعرف هذا الشِقّ باسم الثَلْم أو الميزاب اللثوي (Gingival Crevice).

وتتألف اللثة من قسم حرٌّ يحيط بالسِنّ كالرقبة وليس له اتصال مباشر بسطح السِن وهو ناعم الملمس وذو لون وردي فاتح شاحب وعرضه يتراوح ما بين نصف مليمتر ومليمتر ونصف (٠,٥ ـ ١,٥مم).

وهناك قسم متصل بالسن وعرضه ٣ ـ ٤مم (ثلاثة إلى أربعة مليمترات) ويكون ملتصقاً بالسن ويتميز بالثبات ولونه وردي فاتح (دون شحوب). وتقع براعم اللثة بين الأسنان وهي بأشكال مختلفة حسب اتصالاتها وانحشارها بين الأسنان، ولونها وردي فاتح كذلك.

ويتحرك غشاء اللعاب فيما يشبه الغمامة (Nebula) على اللثة وتترسب الميكروبات على اللثة وخاصة عند اتصالها بالأسنان وفي الثلم أو الميزاب اللثوي. ومعلوم أن فم الإنسان مليء بمختلف أنواع الميكروبات التي تتعايش

دون أن تحدث أذى طالما كانت مقاومة الجسم سليمة، وطالما كانت العناية مستمرة بالفم والأسنان.

وقد لا يعلم القارىء أن فم الجنين معقّم تماماً طالما كان في رحم أمه، فإذا خرج إلى الدنيا فإن الجراثيم تغزو فمه. وقد وجد بعض الباحثين ١٤ نوعاً من البكتريا في أفواه المواليد بعد ٢٤ ساعة من خروجهم من ظلمات الأرحام.. وفي خلال العشرة الأيام الأولى من عمر الطفل ترتفع إلى ٢١ نوعاً من أنواع البكتريا.

ويمكن أن ينتقل أي نوع من هذه البكتريا بعد ظهور الأسنان من الفم إلى ثنايا اللثة ليسبب التهاب اللثة الحاد أو المزمن أو التهاب محيط السن (الحَفَر).

ولهذا ينبغي تنظيف الفم والأسنان بانتظام عدة مرات في اليوم والليلة وخاصة بعد وجبات الطعام وعند النوم وعند الاستيقاظ من النوم. وهو ما توفره تعاليم الإسلام التي تحضُّ وتحثُّ على استخدام السواك في كل وقت وخاصة عند كل وضوء وصلاة (خمس مرات في اليوم والليلة على الأقل) وعند قراءة القرآن وعند دخول المنزل وعند الاستيقاظ من النوم.

□ وظائف الأسنان:

إن للأسنان وظائف هامة وعديدة. وقد استعرضها الدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد بصورة جيدة في كتابه صحة الفم والأسنان.. ولأهمية ما ذكره ننقله بنصه هاهنا:

(إن السن على صغر حجمها عضو في جسم الإنسان معقدة التركيب والبنية، لها وظيفتها الهامة التي لها التأثير الكبير على الصحة العامة. فإن مرضت، فإنها تسبب أمراضاً ربما تكون خطيرة في أنحاء مختلفة في الجسم، لأن الجراثيم تنتقل منها بواسطة الأوعية الدموية واللمفاوية إلى أعضاء الجسم الأخرى البعيدة عنها وكذلك بواسطة بلع الصديد والجراثيم الناتجة عن مرض في اللثة أو الأسنان مثل مرض الرعال (البيوريا أو النَّساع) الذي يسبب تكوين جيوب

لثوية ملأى بالصديد أو خَرّاجات ذرى الأسنان أو الخرَّاجات والالتهابات اللثوية أو النخر السني، كل هذه الأمراض من المحتمل أن تسبب، عسراً في الهضم، أو اضطرابات في الجهاز الهضمي، أو التهاباً في المفاصل أو شبكية العين أو خرَّاجاً في الرئة أو التهابات في القصبات الهوائية إلخ من الأمراض الجسمانية العامة. والحمى الروماتيزمية وإصابة صمامات القلب.

كذلك للأسنان أهمية كبرى في عملية الهضم، فإن لم تمضغ الأكل الذي تتناوله جيداً فلن يستفيد الجسم من الطعام استفادة كاملة.

إن السن ذلك العضو الصغير هو الذي يجهز الطعام ويمضغه ليستفيد الجسم من الغذاء، فيجب الأكل ببطء ليمضغ الطعام جيداً لأن أول عملية للهضم تبدأ في الفم بواسطة خميرة البتيالين (Ptyaline) الموجودة في اللعاب والتي تحوّل النشا المطبوخ إلى مادة المالتوز وهذا لا يحدث إن لم تختلط الخميرة اللعابية بالطعام جيداً بواسطة مضغه ببطء وبفاعلية.

بالإضافة إلى ذلك فإن عصارات المعدة والأمعاء لا تستطيع القيام بوظائفها على ما يرام إن لم يكن الطعام ممضوغاً جيداً ومقطعاً إلى قطع صغيرة بواسطة الأسنان وإلّا فإن الكتل الكبيرة ليس بالإمكان هضمها جيداً وتسبب تعباً واضطرابات في المعدة والجهاز الهضمي وعسراً في الهضم الذي يسبب الآلام في أعلى البطن والجزء الأسفل الأمامي من الصدر وكذلك الغثيان والقيء. كذلك مضغ الغذاء جيداً يساعد على تقطيعه وترطيبه باللعاب وبالتالي على بلعه دون أن يؤذي البلعوم والمريء والمعدة.

وأيضاً المضغ الجيد يساعد على هضم الطعام بواسطة الجهاز الهضمي الذي فيه عصارات هاضمة تحول الغذاء المأكول إلى مواد بسيطة التركيب يستطيع الجسم امتصاصها من خلال الأمعاء الدقيقة بواسطة الدم الذي يحمله إلى خلايا الجسم ليساعدها على القيام بوظائفها الحيوية ولتوليد الطاقة اللازمة لها ولبناء أنسجة جديدة ضرورية لإصلاح ما أتلف منها أو للنمو.

مما سبق نرى أنه يجب إعطاء عملية المضغ وقتاً كافياً لتتمكن القواطع من قطع الطعام إرباً إرباً، والأنياب من تمزيقه، والطواحن من طحنه، فيختلط اللعاب جيداً بالأكل ونضمن عدم إتعاب المعدة وسائر أعضاء الجهاز الهضمي.

كذلك للأسنان الأهمية الكبرى من ناحية جمال الوجه فهي التي تضفي عليه المنظر البديع الذي له الأثر الفعال في نفسية كل إنسان، فالمرء منذ خلق يعشق الجمال ويتغنى بمفاتن الفم والأسنان ويصفها باللؤلؤ المسجور والدر المنثور. والأسنان أيضاً تساعد على النطق والكلام. وهي مهمة جداً في الطب الشرعي في تقدير عمر الشخص). انتهى.

وبالإضافة إلى ذلك أهمية الأسنان في الفصاحة ومخارج الحروف والألفاظ لأن الأدرد الذي فقد أسنانه أو ثناياه لا يستطيع أن ينطق بعض الحروف نطقاً صحيحاً.

□ الفم واللعاب:

إن الفم هو مدخل القناة الهضمية وهو على اتصال بالجهاز التنفسي ومع الهواء الخارجي وكل هذا يجعله موطناً للكثير من البكتريا والفطريات. ومن المعلوم كما سبق أن ذكرنا أن فم الجنين معقم وخالٍ من البكتريا، ولكن بمجرد خروجه من الرحم تتجمع فيه البكتريا. وفي خلال ٢٤ ساعة يكون هناك ١٤ نوع منها ترتفع إلى ٢١ نوعاً في اليوم العاشر من عمر المولود.

ومن هذه الأنواع المكورات السبحية (العقدية) (Sterptococci) بأنواعها المختلفة والمكورات العنقودية (Staphylococci) والمكورات الدقيقة الرباعية (Micrococcus Tetragenous) والمكورات الرئوية (Pneumococci) والعصيّات اللبنية (Lactobacillus Acidophilus) وعصيّات نظير الدفتريا (Diphterroids Bacilli) والعصيّات المغزلية (Fusiform Bacilli) وعصيات فريدلاندر الرئوية (Freidlander Pneumobacilli) والعصيّة شبه القولونية (Coliform Bacilli) والضمّات (Vibrios) وأنواع اللولبيّات (Spirochetes) والفطر الشعاعي (Actinomyces) (في الواقع هو

بكتريا) والشعريات الرقيقة (Lepto Trichia) وهناك أيضاً فطريات مثل فطر كانديدا (المبيضّة) وطفيليات مثل الأميبا (المتحولة) اللثوية (Entameba Gingivalis).

ورغم ذلك فإن هذه البلايين من كل نوع من البكتريا والفطريات تعيش في أفواهنا في سلام ووئام ودون أن تحدث لنا أي مرض إلاّ فيما ندر. وذلك بسبب ما جعله الله للإنسان من أسباب الوقاية.

ولقد ثبت أن اللعاب يمنع تكاثر هذه البكتريا ويحدُّ من شراستها لما يحويه من أنزيمات مذيبة (Lysozyme). وفي اللعاب الجلوبيلينات المناعية (Immunoglobulins) وخاصة (IgA) التي تتفاعل مع الميكروبات مناعياً فتقتلها أو تحدُّ من نشاطها، كما أن اللعاب يحتوي على العديد من خلايا الدم البيضاء التي تهاجم الميكروبات المختلفة.

ومن وظائف اللعاب إذابته للطعام، وهضمه للنشا بواسطة أنزيم البتالين (Ptyalin) إلى السكر الثنائي المالتوز القابل للذوبان.. ويقوم اللعاب بتنظيف الفم وأخذ بقايا الطعام وما لصق من ميكروبات ويبلعها الإنسان فتتلقفها حامضية المعدة لتقتل ما بقي من الميكروبات، أو يبصقها.

ويسهّلُ اللّعاب حركة اللسان وبالتالي له دور في سهولة الكلام ويُسْرِه. ويقوم اللعاب بتخفيف حرارة الطعام الساخن وتقليل برودة المشروبات الباردة وبالتالي يخفّفُ من تأثيرها على الإنسان.

ويحوي اللعاب مادة سلفوسيانيد البوتاسيوم (Potassium Sulphocyanide) التي تقلل من حدوث النخر (تسوس الأسنان).

كذلك يحوي اللعاب الأملاحَ المعدنية التي تترسب على السِنّ وبالتالي تضاد عوامل إزالة هذه الأملاح (Demineralisation) وهذا بدوره يؤدي إلى مقاومة عوامل النخر (تسوس الأسنان).

لهذا فإن المرضى المصابين بجفاف الفم نتيجة قلة إفراز اللعاب من الغدد

اللعابية (Xerostomia)، يعانون بصورة شديدة من نخر الأسنان.

ويلعب اللعاب دوراً بارزاً في منع نخر الأسنان بعدة عوامل:

١ ـ مقاومته للبكتريا بواسطة خلايا الدم البيضاء، والجلوبيولينات المناعية وخاصة (IgA).

٢ ـ احتوائه على أملاح معدنية تترسب على السن وتقاوم عوامل تعريته.

٣ ـ حركة اللعاب التي تجرف البكتريا.

٤ ـ اللعاب قاعدي. وعوامل النخر تتمثل في وجود الحامض المتكوّن من التحولات التي تقوم بها أنواع من البكتريا للسكريات في الفم، ولهذا فإن اللعاب يضاد التأثير الحامضي ويقلل من مفعوله.

وهذه العوامل وغيرها تعتبر من العوامل الواقية ضد نخر الأسنان والتي سنتحدث عنها في الفصل القادم.

● ● ●

نخر الأسنان[تسوس الأسنان](Dental Caries)

وبائيات نخر الأسنان (Epidemiology) :

يعتبر نخر الأسنان السبب الرئيسي لفقدان الأسنان في الأشخاص من سن الطفولة إلى سن ٣٥ عاماً ثم يأتي بعد ذلك التهاب محيط السن (الحَفَر، البيوريا) ليحل محله كأهم سبب لفقدان الأسنان من الخامسة والثلاثين إلى سن الشيخوخة.

والغريب حقاً أن نخر الأسنان مرتبط ارتباطاً وثيقاً بمستوى الحضارة والرفاهية فكلما زادت الرفاهية كلما زاد نخر الأسنان، وكلما قلَّت الرفاهية كلما نَدُرَ حدوث نخر الأسنان. فقد تبيَّن من الفحوصات التي أجراها العلماء أن الجماجم البشرية التي سبقت العصر الحجري الحديث كانت خالية من نخر الأسنان.. وفي العصر الحجري الحديث ظهرت آثار محدودة جداً وازدادت تدريجياً في العصر البرونزي.. وكانت واضحة لدى الرومان واليونان.

وقد أثبتت الدراسات التي تمَّت في مقاطعة وارويكشاير في إنجلترا (Warwickshire) على الجماجم القديمة في تلك المنطقة أن نخر الأسنان لم يتجاوز ٨ بالمئة من الأسنان في العصر البرونزي بينما يعاني ٤٨ بالمئة من سكان نفس المقاطعة اليوم من نخر الأسنان.

ومنذ أن تمَّ إدخال السكر (المصفى) والدقيق الأبيض (النقي) إلى أوروبا بكميات كبيرة في القرن السادس عشر شهدت أوروبا زيادة مستمرة ومضطردة في نخر الأسنان حتى عام ١٩٧٠.

ومنذ أن تنبهت السلطات الصحية والجمهور لمخاطر الحلويات والسكر وانتشرت الحملات المنتظمة ضد الشيوكلاته، بدأ لأول مرة منذ أربعمائة عام انحسار موجه نخر الأسنان، وشهدت الثمانينات انحساراً قوياً لنخر الأسنان في

كل الدول المتقدمة صناعياً، وذلك نتيجة الوعي العام وانتشار استخدام الفلورين في الماء وكعلاج وقائي، والإقلال بشكل ملفت من الحلويات وخاصة الشيوكلاته والسكر وزيادة استخدام الألياف مثل الخضروات الطازجة والفواكه والسلطة الخضراء (الخيار والخس والجزر والطماطم... إلخ).. ومع هذا فإن نخر الأسنان لا يزال يشكل تهديداً خطيراً للأسنان من سن الطفولة إلى سن الرجولة. وعلى سبيل المثال فقد ذكر المعهد الوطني للصحة في الولايات المتحدة أن معدل الإصابة بنخر الأسنان في سن الخامسة هي ثلاثة أسنان نخرة، وعندما يبلغ الطفل سن الخامسة عشر توضح الفحوص أن لديه إحدى عشر سِنّاً نخراً. وقد تمّ إجراء هذه الإحصائيات عام ١٩٧٠[١].

وقد وجد الباحثون أن ١٠ بالمئة من الأطفال في السنة الثانية من العمر يعانون من نخر بعض الأسنان وأن هذه النسبة ترتفع إلى ٦٠ بالمئة من الأطفال في سن الثالثة إلى الثالثة والنصف.

وبحلول عام ١٩٨٠ بدأت الحملات المكثفة للتوعية تؤتي ثمارها وأظهرت الفحوصات أن ثلث طلبة المدارس لا يعانون من أي تسوس (نخر) في أسنانهم.. ورغم أن ذلك يبدو أمراً سيئاً حيث أن ٦٧ بالمئة من طلبة المدارس يعانون من نخر بعض الأسنان، إلاّ أن ذلك يعتبر تقدماً بالمقارنة مع الوضع في الستينات من هذا القرن[٢].

وفي بحث أُجري على ٢٩٢ طفل من أطفال جيزان قبل سن الدراسة تبيّن أن ثلث الأطفال كانوا يعانون من نخر في أسنانهم، ومع ذلك لم يتلقوا أي علاج. وقد قام بالبحث الدكتور سالم والدكتور هولم، ونشر في مجلة وبائيات طب المجتمع للفم والأسنان (Community Dent Oral Epidemiol 1985, 13:176).

وفي بحث أجراه الدكتور الشمّري وزملاؤه على أطفال الرياض في ثلاث

(١) Charbeneau GT: Principles and Pratice of Operative Dentistry Bombay, Varghese Publishing House, 1989.

(٢) Rowe N: Dental Caries.

مجموعات من الأعمار، وهي سن ٦ سنوات و ٩ سنوات و ١٢ سنة، تبيّن أن أطفال الرياض يعانون من زيادة في نخر الأسنان بالمقارنة مع المناطق الصحراوية المجاورة وذلك راجع لزيادة استخدام السكاكر والحلويات في مجتمع المدينة. (Community Dent Oral Epidemiol 1990, 18:320, 321).

وقد أوضحت الإحصائيات أن أقل الشعوب تعرضاً لنخر الأسنان هي الشعوب البدائية التي لا تعرف السكاكر والحلويات والشيوكلاته، والتي يتشكل طعامها من مواد أولية غير رخوة.. وكلما كان الطعام فيه نوع من الخشونة وعدم الترف كلما كان ذلك أدعى للمحافظة على صحة الأسنان وصحة الإنسان بأكمله. وقد أوضح رسل (Russel)[٣] أن نخر الأسنان في الأمريكان يفوق نخر الأسنان الموجود لدى الأثيوبيين بستين ضعفاً.

وهي نفس النسبة تقريباً بين الإنسان الأفريقي في الأرياف وبين الإنسان المتحضر في الولايات المتحدة وأوروبا. وأوضح البحث أن نخر الأسنان نادرٌ أيضاً لدى اللاجئين الفلسطينيين في المخيمات الأردنية.

ومن المؤسف أن دخول عوامل الحضارة (الزائفة) إلى أفريقيا ودول العالم الثالث أدت إلى استخدام نمط الحياة الغربية مما أدى إلى انتشار نخر الأسنان وانتشار أمراض أخرى كثيرة مثل الأمراض الجنسية والإيدز وانتشار الخمور ومآسيها.

وقد أوضح بحث تم في النرويج ونشرته مجلة أمراض الأطفال في الولايات المتحدة[٤] أن الحرب العالمية الثانية أدت إلى انخفاض نخر الأسنان لدى الأطفال في سن السابعة والثامنة بنسبة تتراوح ما بين ٣٠٠ و ٤٠٠ بالمئة عما كان عليه الحال قبيل الحرب وعند بدايتها. (أجري البحث فيما بين عامي ١٩٤١

---

(٣) Russel AL: World Epidemiology and Oral Health. In Kreshover SJ, McClure FJ (eds): Environmental Variables in Oral diseases. American Association of Advancement of Science, Washington DC, Publication 81, 1966 P 312.

(٤) Sognnaes RF: Analysis of Wartime reduction of dental Caries in European Children. **Am J Dis Child 1948,** 75:792-821.

و ١٩٤٦). وبمجرد انتهاء الحرب بدأ نخر الأسنان في الارتفاع حتى عاد إلى ما كان عليه قبل الحرب ثم جاوزه بدرجة كبيرة. ويرجع السبب في ذلك إلى أن النرويج عانت من نقص شديد في السكر أثناء الحرب العالمية، وأدى ذلك إلى انخفاض كبير جداً في حدوث حالات نخر الأسنان. وعندما انتهت الحرب عاد استهلاك السكر إلى الارتفاع مرة ثانية بشكل أكبر مما كان عليه قبل الحرب وأدى ذلك إلى الارتفاع السريع في حالات نخر الأسنان بصورة وبائية.

والغريب حقاً أن استخدام قصب السكر مباشرة لا يؤدي إلى نخر الأسنان، بل على العكس ربما عمل على تقويتها، وذلك لأن نهش أعواد القصب يقوي اللثة والأسنان كما أن قصب السكر يحتوي على مادة الكالسيوم الهامة لبناء العظام والأسنان.

والشيء ذاته يقال عن استخدام خبز الشعير والقمح والذرة فإن الإنسان غير المترف والمرفّه كان يستخدم هذه الحبوب دون أن يزيل عنها القشرة المهمة التي تحتوي على الفيتامينات وعلى مواد أخرى هامة واقية من نخر الأسنان.. ومع تقدم الرفاهية والترف فإن الإنسان بدأ يزيل هذه القشرة الموجودة على الحبوب ويستخدم الدقيق الأبيض الناعم الذي فقد الفيتامينات وعوامل الوقاية الموجودة في القشرة مما أدى إلى ظهور أمراض كثيرة من أهمها نخر الأسنان.

وقد صحّ عن النبي ﷺ أنه ما أكل من النقي (أي الدقيق الأبيض) قطّ وأنه كان خبزه من الشعير في أغلب وقته. وإنه لم ينخل له قط[٥]. وكل ذلك من

---

(٥) أخرج البخاري في كتاب الأطعمة باب النفخ في الشعير وباب ما كان النبي وأصحابه يأكلون (فتح الباري شرح صحيح البخاري ٥٤٨/٩ ـ ٥٥٠ المطبعة السلفية القاهرة).
عن أبي حازم قال: سألت سهل بن سعد (رضي الله عنه) فقلت: هل أكل رسول الله ﷺ النقي؟ فقال سهل: ما رأى رسول الله ﷺ النقي من حين ابتعثه الله حتى قبضه الله. فقلت: هل كانت لكم في عهد رسول الله ﷺ مناخل؟ قال: ما رأى رسول الله ﷺ منخلاً من حيث ابتعثه الله حتى قبضه الله. قلتُ: كيف كنتم تأكلون الشعير غير منخول؟ قال: كُنّا نطحنه وننفخه فيطير ما طار وما بقي ثرّيناه فأكلناه». وعن أنس رضي الله عنه قال: «ما أكل النبي ﷺ خبزاً مرققاً ولا شاة مسموطة حتى لقي الله». وعنه أيضاً قال: ما علمتُ النبي أكل على سُكُرُّجَه (صحاف صغار وكبار يؤكل فيها) ولا خُبِزَ له مرقّق قط ولا أكل على خوان (المائدة) قط قيل لقتادة: فعلى مَ كانوا يأكلون؟ قال: على السُّفَر.

الزهد في الدنيا وعدم الترفّه فيها. . ولم يعرف الصحابة رضوان الله عليهم الخبز المصنوع من النقي (البرّ أو الشعير المنخول) إلاَّ بعد الفتوحات في زمن عمر رضي الله عنه والتي اتسعت في زمن عثمان رضي الله عنه.

وهذا الخبز المصنوع من الحبّ (الشعير أو القمح) غير المنخول والمصنوع بقشرته هو لا شك أكثر فائدة من الخبز المصنوع من النقي (الحبوب التي أزيلت عنها القشرة ونُخِلت).

وقد أثبتت الدراسات التي أجريت على قبائل البانتو في جنوب أفريقيا أن تناولهم للخبز المصنوع من الشعير والقمح غير المنخول وتناولهم لعيدان قصب السكر كان من العوامل الواقية ضد نخر الأسنان. وعندما تحولوا إلى الطعام الأوروبي واستخدموا الدقيق الأبيض والسكر الأبيض النقي انتشر بينهم نخر الأسنان بشكل وبائي.

وقد استطاع العلماء معرفة العامل الواقي في قشرة الحبوب وهي مادة الفايتيت (Phytate) المحتوية على الفوسفات العضوية الذائبة. وأكد ذلك الأبحاث التي أجريت على الفئران، حيث تبيّن أن الفئران التي كان غذاؤها فقيراً في الفوسفات تعرضت لنخر الأسنان، بينما الفئران التي كان غذاؤها غنياً بالفوسفات لم تصب بنخر الأسنان.

ويعتبر السكر (Sucrose) المستخرج من قصب السكر ومن البنجر (Beet root) هو المسؤول الأول عن الزيادة الكبيرة في نخر الأسنان في مختلف أرجاء العالم، حتى إن العلماء لقبوه بكبير المجرمين (Arch Criminal) و «رئيس العصابة» المسؤولة عن انتشار نخر الأسنان.

وعندما زاد استهلاك السكر في بريطانيا من ١٠ أرطال لكل فرد في العام إلى ٩٠ رطلاً لكل فرد، وذلك من بداية القرن التاسع عشر إلى نهايته، تضاعف حدوث نخر الأسنان عدة مرات.

وقد ثبت أن أكل السكريات وخاصة فيما بين الوجبات هو العامل الأهم في

حدوث نخر الأسنان. . كما تبين أن بقاء المواد السكرية في الفم وخاصة تلك التي لها خاصية اللصوق تؤدي إلى حدوث النخر بصورة فظيعة.

وقد أظهرت الأبحاث أن أكثر المواد السكرية تسبيباً للنخر هي كالتالي بهذا الترتيب:

١ ـ السكروز (Sucrose) (المستخرج من قصب السكر والبنجر = الشمندر).

٢ ـ الفركتوز (Fructose) وهو سكر الفواكه.

٣ ـ اللاكتوز (Lactose) وهو السكر الموجود في اللبن (الحليب).

٤ ـ جلوكوز (Glucose) وهو السكر الموجود في العنب.

وأوضحت الأبحاث التي جرت في الولايات المتحدة أن أطفال البيض يعانون من نخر الأسنان أكثر بكثير من أطفال السود. . وأن الفقر والعوز عامل وقائي ضد نخر الأسنان!!! ذلك بأن الأسر الفقيرة لا تعطي أطفالها أنواع الشوكلاته والجاتوه. . . إلخ ولا تستخدم الخبز الأبيض مثلما تفعل الأسر الأحسن حالاً.

وقد تغيّر النمط منذ بداية السبعينات حيث أصبح ذوي الدخول العالية يتجنبون السكريات والحلويات ويستخدمون الخبز الأسمر غير المنخول بصورة أكبر بينما تحول ذوي الدخل المحدود بصورة متزايدة إلى السكريات والخبز الأبيض.

□ العوامل ذات التأثير على نخر الأسنان:

إن أهم عوامل انتشار نخر الأسنان، هي:

١ ـ **الغذاء**: وقد أوضحنا أهمية دور السكريات والخبز النقي ونقصان الفايتيت (Phytate) الموجود في قشرة الحبوب بالإضافة إلى تأثير نقص الكالسيوم والفوسفات وفيتامين د.

٢ ـ تأثير اللويحة السِنيّة (Dental Plaque): وما تحويه من ميكروبات. ودور الحامض الذي يتكون من بقايا الطعام.

٣ ـ عدم تنظيف الفم والأسنان بانتظام لإزالة بقايا الطعام التي تعمل فيها البكتريا وتحويلها إلى مواد حامضية.

٤ ـ تركيب السِنّ ووجود تشققات في أسطحها وعدم انتظامها بكل فكٍّ من الفكّين.

٥ ـ دور الفلورايد.

٦ ـ دور اللعاب الوقائي.

٧ ـ دور الجهاز المناعي.

٨ ـ دور التبغ والخمور.

والآن سنأخذ كل واحد من هذه العوامل ونلقي عليه نظرة فاحصة:

١ ـ دور الغذاء في نخر الأسنان:

لا شك أن دور السكريات والطعام الرخو والخبز النقي في إحداث النخر هام جداً كما أسلفنا، ولكن دور الغذاء لا يقتصر فقط على هذه العوامل إذ أن هناك عوامل أخرى هامة وإن كان بدرجة أقل من أهمية دور السكريات.

ولقد وجد الباحثون أن البروتين في الغذاء له دور مضاد لنخر الأسنان. وكذلك تبيّن أن للفوسفات بل وحتى الدهون دور مضاد لنخر الأسنان.

وقد ورد أن النبي ﷺ أمر أصحابه بنهش اللحم ولذلك عدة فوائد فإنه يقوّي الأسنان، وأبعد عن الرخاوة، وهو أهنأ وأمرأ. وقد أخرج أبو داود والترمذي والحاكم وصحّحه، والبيهقي عن صفوان بن أميّة رضي الله عنه قال: «كنت آكل مع النبي ﷺ فأخذ اللحم عن العظم بيدي فقال: ادنُ العظم من فيك، فإنّه أهنأُ وأمرأُ»[٦].

---

(٦) ذكره السيوطي في المنهج السوي والمنهل الروي في الطب النبوي. وقال محقّقه الدكتور

وأخـرج أبو داود والبيهقي في شعب الإيمـان عن عائشـة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال: «لا تقطعوا اللحم بالسكين فإنه من صنع الأعاجم وانهشوه فإنه أهنأ وأمرأ». والحديث ضعيف الإسناد كما قال أهل هذا الفن. . وأخرج البخاري في صحيحه، كتاب الأطعمة باب النهش وانتشـال اللحم أن رسول الله ﷺ تعـرّق كتفا وتعرّق عضدا، والتعرّقُ هو بمعنى النهش.

والنهش: بجميع الأسنان، والنهسُ بأطراف الأسنـان. وأهنأ وأمـرأ: أي صار هنيئاً مريئاً فلا يثقل على المعدة ويسهل هضمه.

ويلعب الغذاء دوراً في تغيير البيئـة الفموية بحيث يؤثر ذلـك سلباً وإيجـاباً على نمـو البكتـريـا المـوجـودة في الفم، وذلـك بتغييـر تـركيب اللعـاب كمـا أن السكريات تشكل غذاء للبكتريا. .

إن تكوّن الأسنان في فترة الحمل هي أهم فترة على الإطلاق لإيجاد أسنان سليمة، تليها فترة الرضاعة والطفولـة الباكـرة. ولذا ينبغي الاهتمـام بغذاء الحـامل والرضع اهتمـاماً كبيراً جداً، بحيث يحتـوي غذاءهـا على الفيتامينـات والكالسيـوم وغيرها من المواد الهامة.

وللفيتامينات في الغذاء دور هام لمقاومة النخـر فعلى سبيل المثـال نجد أن نقص فيتامين (أ) يُضعف تركيب مينـا السن ويجعلها تضمـر. وذلك يسـاعد على حدوث النخر.

حسن مقبول لأهدل: «أخرجه الحـاكم في المستدرك (١١٣/٤)، وقـال صحيح الإسنـاد ولم يخرّجاه (أي البخـاري ومسلم)، ووافقه الـذهبـي، وأخرجـه أبو داود (كتـاب الأطعمة الحـديث رقم ٣٧٧٩) وعثمـان (أحـد رواة الحـديث) لم يسمـع من صفـوان فـالحـديث مرسل. وأخرجه الترمذي وضعّفه وأخرجه البيهقي في شعب الإيمان وفي السنن الكبرى. وضعّفه الزين العراقي في تخريج أحاديث الإحياء. وأورده الحافظ في فتـح الباري وذكـر له شاهداً وحسّنَه.

أمـا فيتامينـات (ب) فإنهـا تعمل كخمـائر لـلاستقلاب وقـد وجد أن إعـطاء فيتامين ب ٦ (البيرودكسين) يقي ضد نخر الأسنان.

أمـا فيتامين (ج) فيلعب دوراً أكبـر في الحفاظ على صحـة الفم والأسنان، ونقصـه يؤدي إلى مرض الأسقـربوط والتهـاب اللثة ونزفها، كمـا يؤدي إلى ضعف تكون العاج (Dentine) وضمور الخلايا المكوّنة للسن (Adonto blasts).

ويلعب فيتامين (د) دوراً هامـاً في تكلس الأسنان وبـالتالي سـرعة تشققهـا وتلفها وتعرضها للنخر.

أما المعادن فأهمها الكالسيوم والفوسفات وكـلاهما مـوجود بصـورة غنية في اللبن والبيض وقشر الحبوب (القمـح، الشعير... إلـخ). ونقص الفوسفـات على وجه الخصوص يؤدي إلى سرعة حدوث نخر الأسنان.

ويلعب المـاغنيسيوم دوراً في تكـوين المينـا فـإذا حـدث نقص غـذائي في الماغنيسيوم فإن المينا تكون ضعيفة، ويكون العاج غير منتظم في تكوينه.

□ وتلخيصاً لدور الغذاء في إحداث نخر الأسنان، فإن على الإنسان أن يبتعد عن السكر وخاصة فيما بين الوجبات وبالذات أنواع السكريـات التي تلصق وتعلق بالأسنان مثل أنواع الشوكـلاته وبعض الحلويات..

ثانياً: يجب أن يكون الغذاء محتوياً على الفوسفات وخاصة تلك المـوجودة بشكـل عضـوي (الفـايتـايت Phytate) وهي مـوجـودة في قشـرة الشعيـر والقمـح والأرز... إلخ. ولذا ينبغي أن تبقى الحبوب دون إزالة قشرتها.

ثالثاً: يجب أن يكون الغذاء متـوازناً ويحتـوي على الفيتامينات، ولذا ينبغي الإكثار من أكل الفواكه الطازجة مثل التفاح والكمثرىٰ وغيرها بالإضافة إلى تعاطي السلطة الخضـراء (الخسّ والخيار والـطماطم والجـرجير والجـزر) بـالإضـافـة إلى البـروتينـات (اللحـوم والأسمـاك) والكـالسيـوم والفـوسفـات المـوجـودة في اللبن والبيض.

رابعاً: أن لا يكون الغذاء شديد الطراوة، بل ينبغي أن تتدرب الأسنان على نهش اللحم وأكل المواد غير الطرية مثل التفاح. . . إلخ.

٢ ـ دور اللويحة السنّيّة (الطلاوة) Dental Plaque والبكتريا في نخر الأسنان:

تلعب الميكروبات دوراً هاماً في نخر الأسنان وذلك عن طريق تكوين اللويحة السنّيّة التي تغطي السن أو عنقَهُ، وتترسب عليها الميكروبات التي تقوم بالتأثير على بقايا الطعام وخاصة السكريات فتكوّنُ منها أحماضاً مثل حامض اللبنيك (Lactic acid) وحامض الخليك وحامض النمليك (Formic acid) (أي حامض اللبن وحامض الخل لأنه اكتشف في الخل أول الأمر). وتقوم هذه المواد الحامضية بإذابة أملاح المينا ثم العاج.

□ ولا بد لنا أولاً من إلمامة سريعة في كيفية تكوين **اللويحة السنّيّة**:

يحتوي اللعاب الراكد على أملاح فوق متشبعة (Super Saturated) (أي بصورة مركزة)، فإذا وجد سطحاً بعيداً عن حركات التنظيف الطبيعية (مثل حركة اللسان والشفاه) أو الاصطناعية مثل السواك، فإن الأملاح الكلسية الموجودة في اللعاب تبدأ في الترسّب. وتكونُ هذه الغشاوة رقيقة جداً في أول الأمر مثل الغمامة (Nebecula) ثم تكثف قليلاً فتصير مثل القشرة الرقيقة (Pellicle). وعند فحصها نجدها تتكون من المواد المخاطية اللعابية ومجموعة من الأملاح الكلسية المترسّبة وعدد كبير من البكتريا التي تترسّبُ عليها. وتتجمّعُ أول الأمر في الشِقِّ (الثلم) اللثوي (Gingival Crevice) وفي أعناق الأسنان ثم ما تلبث أن تغطي السن بأكمله.

وعندما تستوطن الميكروبات هذه اللويحة وتكوّنُ مستعمرات فيها تبدأ

عملها على بقايا الطعام وخاصة المواد السكرية فتحولها إلى أحماض مثل حامض اللبنيك وحامض الفورميك (النمليك)..

وإذا لم يتم إزالة هذه اللويحة السنية بتنظيف الأسنان واللثة فإنها تزداد تكثفاً **ولذا ينصح بإزالتها كل أربع ساعات تقريباً**. وهذا ما توفره تعاليم الإسلام في السواك عند كل وضوء وصلاة، وعند القيام من النوم وعند قراءة القرآن وعند دخول المنزل... إلخ.

ويقول الأستاذ الدكتور عبد الغني ماجد السروجي[٧]: مبدأ حفظ صحة الأسنان هو التأكيد على تنظيفها تنظيفاً مستمراً وبخاصة الثلم اللثوي كل ٤ ساعات.

ويقول الدكتور فوزي زريق من جامعة القاهرة أنه أجرى عدة تجارب فوجد أن الجراثيم تعود إلى مستواها الطبيعي في الفم بعد عشرين دقيقة فقط من استعمال معجون الأسنان[٨]... وبعد ٢٤ ساعة من تكوّن اللويحة السنّية تظهر عند أعناق الأسنان ترسّبات رخوة مرئية بالعين المجردة، إذا لم يتم تنظيف الأسنان وتسويكها.

ولقد ثبت أن السكريات تساعد على التصاق الجراثيم باللويحة السنّية ثم تكون لها مصدراً للغذاء فتنمو عليها وتكوّن مستعمرات عديدة. ومما يزيدها نمواً تراكم الطعام وعدم تنظيف الأسنان. وفي خلال ستة أيام تكون الجراثيم قد نمت نمواً سريعاً مما يؤدي إلى دورها الهدام في نخر الأسنان والتهاب اللثة والتهاب ما حول الأسنان.

---

(٧) الوجيز في علم أمراض اللثة وطرق معالجتها ص ٩.

(٨) كما ينقله عنه د. عبد الله عبد الرزاق السعيد في كتابه صحة الفم والأسنان، مكتبة المنار، الزرقاء الأردن ١٩٨٢ ص ٩٩.

◻ القَلَح (Calculus) وأنواعه:

يتكون القلح نتيجة عدم تنظيف السن مثل اللويحة السنيّة من ترسب الأملاح الموجودة في اللعاب فوق حافة اللثة وفي الثلم اللثوي وعلى الجذور وأعناق الأسنان.

والقَلَحُ (Calculus) عبارة عن رواسب مواد عضوية وغير عضوية مثل كربونات وفوسفات الكالسيوم وفوسفات الماغنيسيوم والمخاط اللعابي وفضلات الأكل والبكتريا. . . وبمرور الزمن تتصلب وخاصة إذا أهمل الشخص تنظيف أسنانه.

وقد ورد عن النبي ﷺ أنه قال: «ما لي أراكم قلحاً؟ استاكوا»[٩].

ومن المعلوم أن الأسنان واللثة والميزاب (الثلم) اللثوي تكون مغطاة باللعاب الخفيف اللزج الذي سرعان ما يرسّب المواد الكلسية عند تشبّعه. وتوضح المعادلة التالية أن كربونات الكالسيوم المذابة تتشبّع في الميزاب اللثوي فترسّب كربونات الكالسيوم وغاز ثاني أوكسيد الكربون والماء:

$$Ca(HCO_3)_2 \rightarrow CaCO_3 + CO_2 + H_2O$$

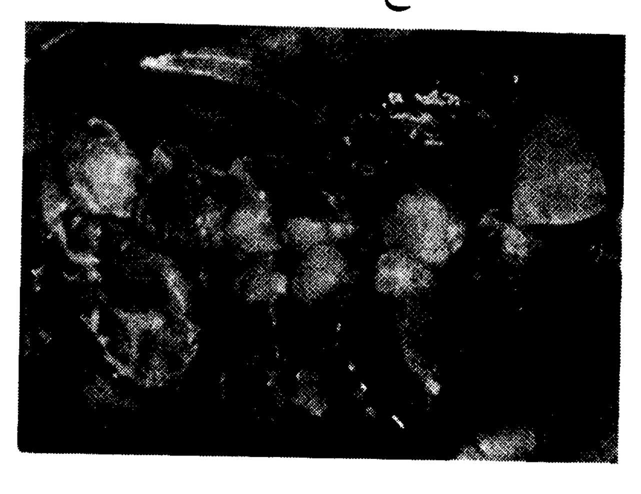
وبنفس الطريقة تترسب أملاح فوسفات الكالسيوم الذائبة في اللعاب كما توضحُهُ المعادلة التالية:

$$3Ca(H_2PO_4)_2 \rightarrow Ca_3(PO_4)_2 + 4H_3PO_4$$

ولا يعتبر وجود فضلات الطعام أساسياً لتكوّن اللويحة السنيّة، بل إن تكوّنها قد يكون أسرع في حالة الصيام. ولذا ندب السواك في جميع الأحوال التي يتغيّر فيها الفم ومنها الصيام. . وقد اتفق الفقهاء على استحبابه إلى الزوال. ورأي

(٩) أخرجه الإمام أحمد في مسنده (١/٣١٤). وفي رواية أخرى تأتوني قُلحاً لا تسوكون (٣/٤١٢).

القلح Calculus



□ القَلَحُ في أعتى صورة وأبشع حالاته حيث تتجمع الكتل الجيرية وفضلات الطعام المترسبة في عنق السن وموضع اتصاله باللثة حت يدمر الأسنان من أصولها. أنها صورة بشعة لعدم تنظيف الأسنان. وعدم الاستماع لتوجيه المصطفى صلوات الله وسلامه عليه حيث قال: «ما لي أراكم قلحاً.. استاكوا». وحيث قال: إن فضل الطعام الذي يبقى في الأسنان يوهن الأضراس» وأحاديث السواك الكثيرة.

الشافعية أن «خلوف فم الصائم أطيب عند الله من ريح المسك» كما في الحديث، فجعلوا المحافظة على هذا الخلوف بعد الزوال أفضل.. وأما بقيّة الفقهاء فيرون السواك في كل وقت للصائم وغيره وقبل الزوال وبعده. وقد تقدم الكلام في هذا الموضوع[١٠].

وتلتصق الجراثيم بهذه اللويحة وتزيدها كثافة. ويقسم القَلَحُ إلى نوعين:

(١٠) انظر فصل أحكام السواك في الفقه الإسلامي، السواك للصائم ص ٥٥ ــ ٥٨.

١ ـ **القلح اللعابي**: وهو ما سبق شرحه من القلح، ويترسَّب على الأسنان الطبيعية وعلى الأطعمة الصناعية ويوجد بغزارة مقابل فتحات الغدد اللعابية بالفم. ويترسَّب القَلَح بغزارة إذا كانت الأسنان غير منتظمة ومعوجَّة لصعوبة تنظيفها. ويكون القَلَحُ طريّاً أول الأمر تسهل إزالته بالسواك ولونه ضارب إلى الصفرة. ومع مرور الزمن يصلب ويغدو بنيّاً داكناً وخاصة لدى المدخنين.

٢ ـ **القَلَح المصلي**: ويتكون في الميازيب اللثوية وعلى جذور الأسنان، وبخاصة إذا كان الشخص يعاني من التهاب محيط الأسنان (البيوريا، النّساع، الرعال). وتصعب رؤيته لأنه يوجد عادة تحت حافة اللثة. ويتكون ببطء وهو صلب جداً وملتصق بالأسنان ولونه بنّي مخضرّ وذلك لوجود أصباغ الدم المتغيرة فيه. ولذا يضرب إلى اللون الأخضر الداكن. ويتشرَّبُ القَلَحُ الموادَّ الصديدية الناتجة عن التهاب اللثة والتهاب ما حول السِنّ (الحَفَر، البيوريا، النَّساع، الرعال).

وأهم العوامل التي تؤدي إلى القَلَح هي: (١) عدم تنظيف الأسنان واللثة بانتظام عدة مرات في اليوم والليلة، (٢) عدم مضغ الطعام جيداً، (٣) التدخين، (٤) خشونة أسطح بعض الأسنان، (٥) اعوجاج الأسنان وعدم انتظامها، (٦) زيادة لزوجة اللعاب وقلة مائيته عند بعض المرضى، (٧) ضمور وتراجع اللثة عن أعناق الأسنان، (٨) الاستعمال الخاطىء للسواك (فرشاة الأسنان)، (٩) الطعام الرخو والسكريات.

ويؤدي القلح إلى: (١) نخر الأسنان، (٢) التهاب اللثة، (٣) التهاب ما حول الأسنان المعروف بالحَفَر (البيوريا، الرعال، النّساع). (Periodentitis).

□ دور الميكروبات في نخر الأسنان (تسوس الأسنان):

تلعب الميكروبات الموجودة في الفم دوراً هاماً وأساسياً في حدوث نخر

الأسنان. وقد أوضح فريق أورلاند (Orland)[١١]. أن الفئران الخالية أفواهها من الجراثيم لم تُصَبْ بنخر الأسنان حتى لو أُعطيت غذاء مولِّداً للنخر. وأوضح كيز (Keyes)[١٢] أن نخر الأسنان يحدث بسبب الميكروبات وأنه يمكن عدوى الحيوانات بهذه الميكروبات وبالتالي إصابتها بالنخر. وتمكّنَ فيتزجرالد (Fitzgerald) وكيز (Keyes) من إحداث تفاعل نخري في الهامستر (حيوان من القوارض شبيه بالجرذ) بتلقيح فمها بالمكورات العقدية (السبحية)[١٣].

وتعتبر الجراثيم التالية أكثر أنواع البكتريا إصابة للنخر:

ـ المكورات العقدية (السبحيّة) المتحوّلة (Streptococci mutans).

ـ العصيّات اللبنية (Lacto bacilli).

ـ الفطريات الشعاعية (نوع من البكتريا وليس من الفطريات) (Actino myces)

وتعتبر المكورات العقدية المتحولة أكثرها إحداثاً للنخر بسبب قدرتها على تحويل السكريات إلى الأحماض (حامض اللبنيك وحامض النمليك) بدرجة كبيرة.

وبصورة عامة لا بد للبكتريا حتى تتمكن من إحداث النخر من توفر العوامل التالية:

١ ـ أن تكون هناك لويحة سنيّة (Dental Plaque) فحيث لا توجد اللويحة لا يحدث النخر.

---

(١١) Orland F.J, Blaney JR, Harrison RW et al: Use of germ free animal technic in the study of experimental dental caries. Basic observation on Rats reared free of all microorganismes. **J Dent Res 1954,** 33: 147-174.

(١٢) Keyes PH: The infections and transmissible nature of experimental caries. Findings and implications **Arch oral Biol 1960,** 1: 304-320.

(١٣) Fitzgerald RJ, Keyes P.H: Demonstration of the etiologic role of Streptococci in experimental caries in hamsters. **J.Am Dent Assoc 1960,** 61: 9-19.

٢ ــ أن تكون هناك بقايا الطعام موجودة في الفم حتى تقوم هذه البكتريا بتحليلها وتحويلها إلى حامض.

٣ ــ أن تكون للبكتريا القدرة على الالتصاق على أسطح الأسنان ولها القدرة على تكوين الحامض (Acidogenicity) وأن تكون لها القدرة على العيش في بيئة حامضية (Aciduricity).

وبما أن اللويحة السنيّة تختلف في أماكن تواجدها من سنّ لآخر في نفس الشخص كما تختلف في نوعيتها وكثافتها فإن حدوث النخر يختلف بالتالي من سِنٍّ لآخر. ولا بد لعمل البكتريا من وجود أنواع من السكريات.. وكلما زاد السكر المتبقي في الأسنان كلما زاد مفعول البكتريا في إحداث النخر، وكلما قلّ السكر وزاد البروتين في الغذاء كلما قلّ مفعول البكتريا في إحداث النخر.

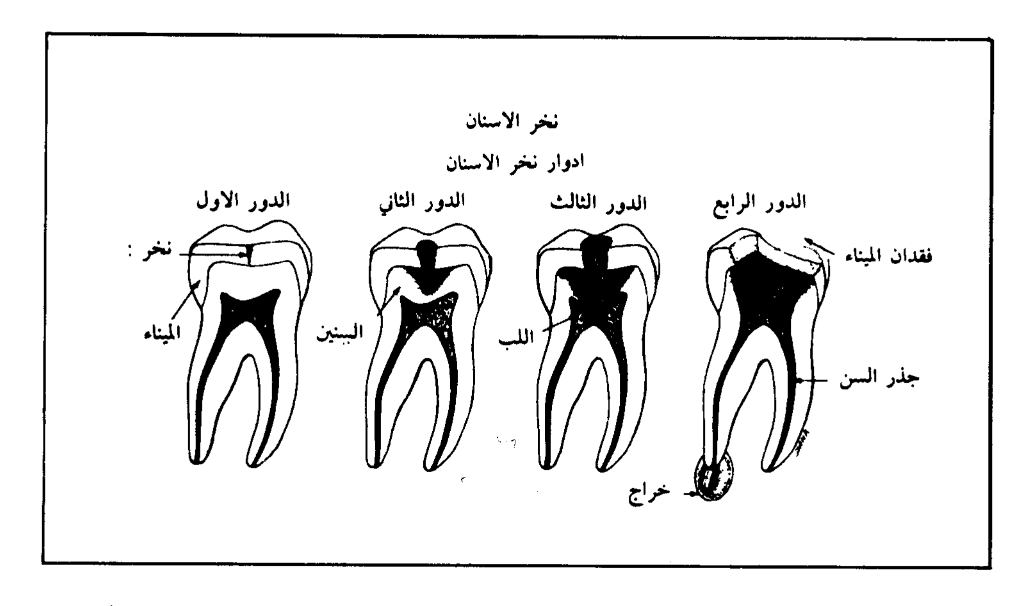
وقد كان الاتهام مركزاً منذ بداية العشرينات من هذا القرن على البكتريا اللبنيّة العَصَويَّة (Lacto bacillus)، ولكن أوضحت الأبحاث التالية أن المكورات العقدية (Streptococci) وخاصة المتحولة منها (Mutans) لها دور أكبر في إحداث النخر.

ومع هذا فلا يمكن تحديد نوع واحد فقط من أنواع البكتريا في إحداث النخر. وقد نشرت مجلة نيوإنجلند الطبية ١٩٨٧ مقالاً للدكتور شو (Shaw)[١٤] جاء فيه ذكر أهم أنواع البكتريا المسببة للنخر وموقع عملها على السِنّ (سطح السن، التشققات في السطح الماضغ للضرس أو الجذر) وهي كالتالي (باختصار من أجل التبسيط):

---

(١٤) Shaw J: Causes and Control of Dental Caries. New England J Med. 1987, 317: 996-1004.

اسم البكتريا	منطقة إصابة السن		
	التشققات	السطح الأملس	الجذر
١ ــ المكورات العقدية المتحولة	+	+	
المكورات العقدية اللعابية (S. Salivaris)	+	+	+
المكورات العقدية الدموية (S. Sanguis)	+	+	
المكورات العقدية البرازية (S. Fecalis)	+		
العصيات اللبنية الجبنية (L. Casei)	+		
الفطر الشعاعي الثخين (A. Viscosus)	+		+
الفطر الشعاعي الإسرائيلي (A. Israelii)	+		



□ تهاجم البكتريا المنتجة للحوامض مادة ميناء السن قبل كل شيء، ثم ينتقل النخـر إلى مادة العاج، وهي المادة البيضاء التي تؤلف معظم السن. ثم تسير إلى التجاويف العميقة فتصل إلى اللب، وهو المركز العصبـي للأسنان. وعندما يموت اللب يتكـون خراج حـول نهايـة الجذر. وتستطيع العمليات الجراحية اليوم إنقاذ الكثير من الأسنان المنخورة. ولا بـد للوقايـة أن تلعب دورها وذلك باتباع التوجيهات النبوية في هذا الصدد.

وقد أوضحت الأبحاث منذ الستينات الدور البالغ الأهمية للمكورات العقدية المتحـولة (Streptococcus mutans) في إحـداث النخر فهي بـالإضافـة إلى قدرتهـا على تحـويل السكـر إلى حامض فـإنها تستـطيع تصنيع مادة لاصقة تدعى (peptido glucans) (مادة نشوية) فتترسَّب هذه المادة وتلتصق بالسِنِّ وبالتـالي تُلصِقُ اللويحة السنيّـة على سـطح السن أو مـوضـع التشققـات على السـطح المـاضـغ للضـرس (كراسي الأضراس كما كان القدماء يسمّونها).

وعندما قام العلماء بإذابة هذه المادة اللاصقة (peptido glucans) بواسطة أنزيم في القوارض توقَّفَ حدوث النخر.

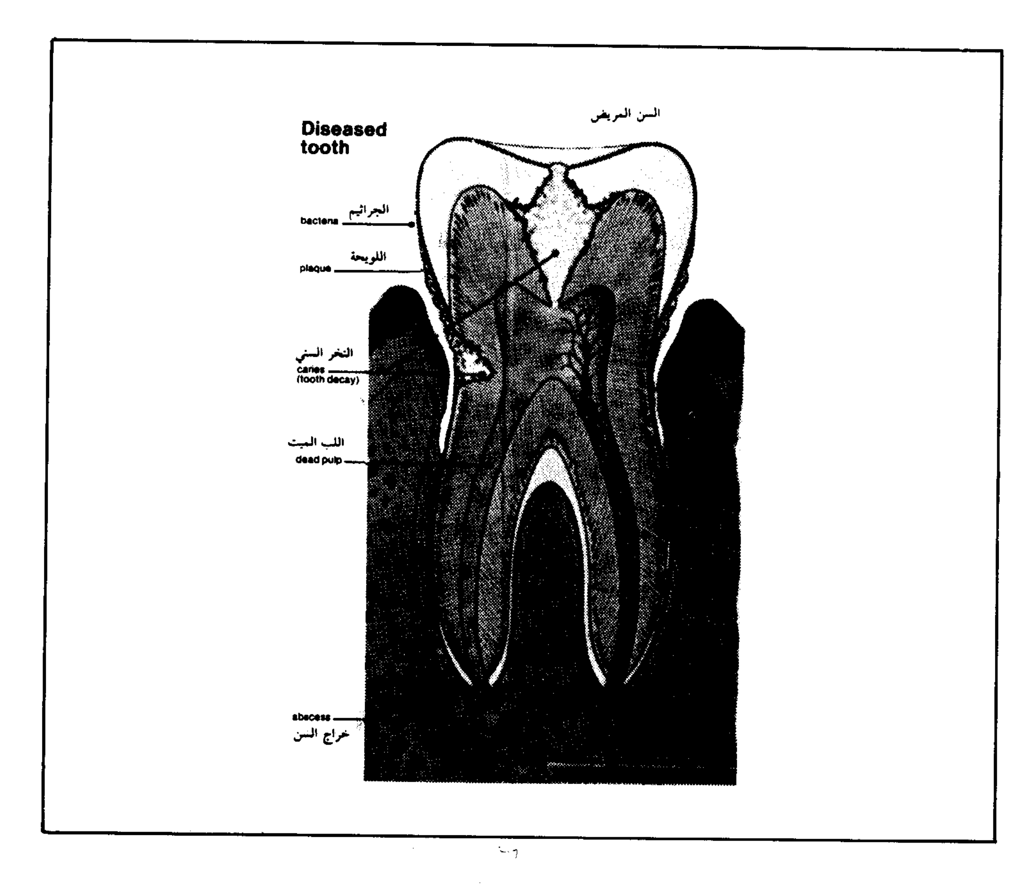
ورغم الأدلة الكثيرة التي تشير إلى أهمية المكوّرات العقدية المتحولة إلاّأنه لا يـوجد دليـل قطعي يجعلهـا المسؤولة عن نخـر الأسنان وذلـك لوجـود عـوامـل متعـددة ولاشتراك المجمـوعات الأخـرى من البكتـريـا في إحـداث النخـر (انـظر الجدول).

وهناك فرق بين وجود هذه الأنواع من البكتريا وبين حدوث المـرض.. فقد تكون البكتريا الممرضة موجودة ولكن بدون حدوث مرض وهو أمر شائع جـداً في عالم الطب، فقـد تكون المكـورات السحائيـة (Meningococcus) موجـودة في فم الشخص دون حـدوث الحمى الشوكيـة، وكـذلـك عضـويـات التيفـود (Typhoid) وضمـات الكوليـرا (Cholera Vibrios) وغيرهـا من الميكروبـات والفيروسـات... إلخ. فهناك حامل المرض وهناك المـريض. وحامـل المـرض قـد يكون في أوج صحته ومع ذلك ينقل الميكروبات إلى الآخـرين فيصابـون بهذا المـرض الخطيـر الـذي يحمله[١٥]. ووجود الميكـروبات الممـرضة لا يعني وجـود المرض فـلا بـد لحدوث المرض الخطير من عوامل أخرى منها مقـاومة الجسم لهـذه الميكروبـات

---

(١٥) انظر تفصيل هـذه المسألة في كتابـي «العـدوى بين الطب وحـديث المصطفى» وكتـابـي «هل هناك طب نبوي» وكلاهما من إصدار الدار السعودية للنشر، جدة.

وتفاعله معها. . ولهذا أمكن عزل العصيات اللبنية من أفواه بعض الأشخاص دون وجود نخر، وكذلك تم عـزل المكورات العقـدية المتحـولة من بعض الأشخـاص دون وجود نخر في أسنانهم، والشيء ذاته يقال عن الفطريات الشعاعيـة (نوع من البكتريا) (Actinomyces).



□ يبدأ النخر بتكوين اللويحة السنية فتعمل الميكروبات على تحويل المواد النشوية والسكرية إلى الأحماض التي تذيب الأمـلاح المعدنيـة الكلسية المـوجودة في مينـا السن (Enamel) فتنتقل الميكروبات بأحماضها إلى مهاجمـة العاج (Dentine) وهـو أقل صـلابة من المينـا فتنخره حتى تصل إلى اللب. وطالمـا كان النخـر بعيداً عن اللب (Pulp) الـذي يحتوي الأعصـاب والأوعية الدموية فإن الإنسـان المصاب لا يشكـو من ألم فإذا بـدأ اللب في النخر بـدأت الآلام وخاصـة عند تناول الطعام الحار أو البارد أو الحـامض.... إلخ ثم يـزداد ذلك النخـر ويزداد الألم حتى يحدث خراجاً في جذر السن كما هو موضح في الرسم.

٣ ـ عدم تنظيف الفم والأسنان:

إن عدم تنظيف الفم والأسنان هو أحد أهم العوامل المسببة لنخر الأسنان وخاصة في العصر الحديث لانتشار استخدام السكريات وطراوة الطعام واستخدام النقي (الحوّاري) أي الطحين (الدقيق) الأبيض الذي نزعت منه قشور الحبوب (الشعير، القمح الأرز... إلخ)[١٦].

وقد أجمع أطباء الأسنان والباحثون على أهمية تنظيف الفم بعد الطعام وغسله بالمضمضة واستخدام السواك. وبما أن الإنسان في العصر الحديث يأكل بين الوجبات ويشرب سوائل محلاة بالسكر فإنه يحتاج إلى استخدام السواك كل أربع ساعات. ذكرنا سابقاً أن الأستاذ الدكتور عبد الغني السروجي (من جامعة دمشق) يقول: (مبدأ حفظ صحة الأسنان هو التأكيد على تنظيفها تنظيفاً مستمراً وبخاصة الثلم اللثوي كل ٤ ساعات) وهو أمر لا يتحقق بالنسبة للإنسان في العصر الحديث إلاَّ إذا اتُّبع تعاليم المصطفى صلوات الله وسلامه عليه حيث ندب بقوة إلى السواك عند كل وضوء وصلاة بقوله: «لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل وضوء» وفي رواية «عند كل صلاة»[١٧] وقد تقدم ذكر الأحاديث الكثيرة الحاثَّة على استخدام السواك. وقد ذكر العلماء استحباب السواك في كل وقت ويتأكد استحبابه في الأوقات التالية: (١) عند الوضوء، (٢) عند الصلاة، (٣) عند قراءة القرآن، (٤) عند القيام من النوم، (٥) عند تغيّر الفم لأي سبب بما في ذلك الصيام من الطعام والكلام، (٦) عند دخول المنزل، (٧) عند النوم.

وبما أن الصلاة مفروضة على المسلم خمس مرات في اليوم والليلة فإن عليه أن يتسوك خمس مرات ثم يضاف إليها التسوك عند قراءة القرآن وعند القيام

---

(١٦) يدخل في تعريف السواك كل ما يزيل الأوساخ وبقايا الطعام من الفم مثل عود الأراك وعود الزيتون والأسنان وفرشة (فرجون) الأسنان... إلخ.

(١٧) انظر فصل السواك في الأحاديث النبوية.

من النـوم وعند تغيـر الفم. . . إلخ فيكـون ذلك أكثـر من عشـر مـرات في اليـوم والليلة، فأنّى يتأتىٰ للّويحـة السنية أن تتجمـع وتترسب وهي تـزال كلما تكـونت؟ وكيف تستطيع البكتريا أن تحول بقايا الطعام وبقايا الطعام تزال بانتظام؟

وقد أخرج الطبراني في الكبير والأوسط بسند صحيـح عن عبد الله بن عمـر أن رسـول الله ﷺ قـال: «إن فضـل الطعـام الـذي يبقى في الأسنـان يـوهن الأضراس»[١٨].

وأخـرج البيهقي في شعب الإيمـان مثله من طـريق أبـي هـريـرة وطـريق أبـي سعيد الخدري رضي الله عنهما[١٩].

وأخـرج الديلمي عن عمـران بن حصين قال: قـال رسول الله ﷺ: «تخللوا على أثر الطعام وتمضمضوا فإنّه مصحّةٌ للناب والنواجذ»[٢٠].

والنواجذ هي الضـواحك التي تبـدو عند الضحـك ومنه القـول ضحك حتى بدت نواجذه. وهناك قول آخر بأنها أقصى الأسنان (ضروس العقل).

ولا شك أن أحاديث الرسول ﷺ قمة في هذا الباب لم تصل بعد إليها كـل وسائل الثقافة الصحية. .

والفرق شاسع، والبون كبير بين من يقوم بعمـل يبتغي فيه وجـه الله ويرتبط عمله بدافع عقدي وديني، طاعة لله ورسوله، وبين من يعمل ذلك ابتغاء المحـافظة عل صحة أسنانه وبدنه، فالأول لا شك يفعل ذلك بحمـاس واندفـاع إذا كان من المؤمنين الصادقين. .

وتنفق الـولايات المتحـدة والدول الأوروبيـة الآف المـلايين من الـدولارات

---

(١٨) الإمـام السيوطي: المنهـج السويّ والمنهـل الرويّ في الـطب النبـويّ. تحقيق د. حسن مقبولي الأهدل ص ١٨٢.

(١٩) المصدر السابق.

(٢٠) المصدر السابق.

سنوياً على التثقيف الصحي وعشرات الآلاف من الملايين من الدولارات سنوياً على مداواة أمراض الأسنان، ورغم كل ذلك فإن الدول الأوروبية والولايات المتحدة لا تزال تتصدر قائمة الدول المصابة بنخر الأسنان. .

والدول الإسلامية رغم عدم اتباعها لتعاليم نبيّها إلاَّ أنها أفضل حالاً ومآلاً من الدول المتقدمة صناعياً في موضوع نخر الأسنان. . ورغم أن التثقيف الصحي يكاد يكون منعدماً. .

ولو اهتمت الدول الإسلامية بَحثّ العلماء وأئمة المساجد على أن يقوموا بدورهم في التوعية الصحية، وذلك بالحثّ على السواك وتنظيف الفم، وذكر الأحاديث النبوية الكثيرة في هذا الصدد لاختفت أو كادت حالات نخر الأسنان. . كما ينبغي محاربة الرذائل الغربية فالتليفزيون لا يكف عن الإعلان عن أنواع الشيوكلاتة والحلويات (الكاندي) وتصوير الشباب وهم يتعاطوها بنَهم. . مع أن تناول الشيوكلاتة مقصور في البلاد الإسلامية (عرباً وعجماً) على الأطفال، وعلى أطفال الطبقة الغنية المترفة بصورة خاصة. .

كذلك ينبغي محاربة التدخين الذي له دور كبير وهام في تخريب الصحة بصورة عامة بما في ذلك صحة الفم والأسنان والتي سنتحدث عنها بعد قليل.

وهكذا نجد أن تعاليم الإسلام واتباع سُنن الهدى وتوجيهات المصطفى صلوات ربي وسلامه عليه تؤدي إلى سعادة الدنيا والآخرة والفوز برضا الرب والتمتع بحياة صحية عقلية وبدنية ونفسية سليمة. . فالله سبحانه وتعالى قد وعد المؤمنين الصادقين بالحياة الطيبة في الدنيا والآخرة. قال تعالى:

﴿ مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً ﴾[٢١].

وإذا علمت الحكومات مقدار التوفير الذي ستوفره من آلاف الملايين من الدولارات سنوياً باتباع تعاليم الإسلام لسعت لتنفيذها ونشرها بين الناس. فإن

(٢١) سورة النحل: الآية ٩٧.

اتباع سنة السواك فقط ستوفر على الأمة الإسلامية مبالغ تنوء بها الجبال الـرواسي.
وقل مثل ذلك في اتباع سنن المصطفى صلوات الله وسلامـه عليه حيث أمـر بعدم التبول أو التخلّي (التغوط) تحت ظل الشجرة والماء وقارعة الطريق[٢٢]: وهـو أمر إذا تنبهنا له والتزمناه استطعنا أن ننقذ آلاف الملايين من البشـر الذين يعـانون من البلهـارسيـا (أكثـر من ٢٥٠ مليـون) والأسكـارس (ثعبـان البـطن، الصُفريّات) والأنكلستوما (ويقدرون بألف مليـون) والأميبا والجيـارديا (ويقـدرون بألف مليـون) والتيفوئد والكوليرا والشيجّـلا والدوسنتـاريا البـاسيليـة والتهاب الكبـد الڤيروسي من نوع (أ) وغيرها من الأمراض التي تنتقل عبر البول والبراز.

وهكذا نجد أن لبعض الأحاديث النبوية مردوداً صحياً لا نكاد نتصور أبعاده، فكيف بالمردود الإيماني وكيف برضوان الله الذي لا يعـدله شيء في الدنيا ولا في الآخرة، حتى أن نعيم الجنة الذي لا يدانيه شيء مما نعرف من النعيم في الدنيـا يصبح شيئاً يسيراً في جنب رضوان الله ورؤيته في يوم يسمى يوم المزيد.

وتستمر التوجيهات النبوية الصحية للمحـافظة على الأسنـان وبالتـالي تجنب النخر عندما يقول المصـطفى ﷺ: «من أكل فليتخلل فمـا تُخُلِّلَ فليلفظ، وما لاك بلسانه فليبلع»[٢٣]. وهو أمر هام يحثُّ عليه أطباء الأسنان والمسؤولون عن الثقـافة

---

(٢٢) عن معاذ بن جبل رضي الله عنه قال قال رسول الله ﷺ: «اتَّقـوا الملاعن الثـلاث: البراز في الموارد وقارعة الطريق والـظل» [أخرجـه أبو داود كتـاب الطهـارة باب المـواضع التي نهى رسول الله ﷺ عن البول فيهـا]. وعن أبـي هريـرة رضي الله عنه يـرفعه قـال: «اتقوا اللاعنين. قالوا: وما اللاعنان يا رسول الله؟ قال: الذي يتخلّى في طريق الناس أو ظلهم» [أخرجه أبو داود في كتاب الطهارة كما في الحديث الذي قبله].

(٢٣) من حديث طويل عن أبـي هريـرة رضي الله عنه يـرفعه: «من اكتحـل فليوتـر، ومن فعل فقـد أحسن ومن لا فلا حـرج، ومن استجمر فليـوتر، من فعـل فقـد أحسن ومن لا فـلا حرج، ومن أكل فما تخلل فليلفظ بلسانه وما لاك بلسـانه فليبلع...» [أخـرجه أبـو داود في سننه في كتاب الطهارة باب الاستتار في الخلاء الحديث رقم ٣٥ وأخـرجه ابن مـاجه في سننه في الطهارة أيضاً وأخرجه الـدارمي في سننه في كتـاب الوضـوء وكتاب الـطعام وأخرجه أحمد في مسنده ٢/ ٣٧١].

الصحية للأسنان.. واستخدام الخِلال وهي من الخوص الرقيق أفضل من أعواد الخشب التي يستخدمها الناس اليوم إذ أن الأخيرة قد تجرح اللثة.. ولهذا فإن الدوائر الطبية تنصح باستخدام خيط قوي لتنظيف بقايا الطعام ويدعى ذلك (Flossing).

وهكذا تتضافر التعاليم النبوية في الحفاظ على صحة الأسنان ونوجزها في النقاط التالية:

١ ــ كثرة السواك والندب إليه بقوة وخاصة عند الوضوء والصلاة.

٢ ــ وجوب المضمضة عند الوضوء (عند الحنابلة وغيرهم وهو سنة عند الآخرين).

٣ ــ غسل الفم واليدين بعد تناول الطعام.. وقد تمضمض النبي بعد أن شرب لبناً لمَّا وجد دسَمَهُ. (أي أثر دسومته في فمه) وتمضمض بعد الطعام وأمر أصحابه بذلك.

٤ ــ استخدام التخليل للأسنان بعد الطعام.

٥ ــ عدم الأكل بين الوجبات.. وقد كره النبي ﷺ لزوجته عائشة أن تأكل في اليوم أكثر من مرتين.

٦ ــ أكل الخبز المصنوع من الحبوب (الشعير أو القمح) بقشرتها.. وبالتالي الحفاظ على فوائد القشرة من الفيتامينات ومادة الفيتات (Phytate) الموجودة في القشرة وهي مكونة من فوسفات عضوية ولها دور وقائي هام ضد نخر الأسنان.

٧ ــ نهش اللحم.. وذلك يدرب الأسنان ويقويها.. والبعد عن الطعام الرخو والسكريات إلاَّ على سبيل النادر.

وهذه السنن النبوية المصطفوية تؤدي لا ريب إلى الحفاظ على صحة الأسنان وتمنع حدوث النخر. وليست هذه الفائدة إلاَّ قطرة من بحر الفوائد

الغامرة التي يجنيها المؤمن حين يتبع سنن الهدى. . فهناك الفوائد الدينية ورفع الدرجات في الجنة ورضى الرب الذي لا يسخط بعده أبداً. وكفى بذلك من مغنم تتصاغر عنده مغانم الدنيا والآخرة.

٤ ـ تركيب السن ووجود تشققات على أسطح الأضراس:

إن وجود تشققات على الأسطح الماضغة في الأضراس يجعل بقاء الطعام وخاصة السكريات التي تلتصق أكثر حدوثاً وبالتالي يهيء الأمور لحدوث النخر.

وبعض الأسنان تعاني من وجود حفر (Pits) على أسطحها وتشققات كبيرة نسبياً. وهذا أدعى لحدوث النخر.

كذلك فإن الأسنان المائلة أو التي لم تظهر وانغرست في موقعها من العظم الدردري (السنخي (Alveolar Bone) مع ميل في موقعها تدفع الأسنان الأخرى إلى أن تميل عن موضعها السويّ أو يركب بعضها بعضها فيصعب تنظيفها وتتجمع فيها بقايا الطعام بصورة أكبر بكثير من الإنسان السوي الأسنان. . ولذا يحدث النخر فيها بصورة أكبر.

لهذا كله فإن نخر الأسنان يحدث بصورة أكبر في الشقوق والندوب والحفر. وهذا لا يمنع حدوث النخر في الأسطح الملساء ولكن ذلك يتطلب التصاق مادة غروية على سطح السن الأملس وذلك لا يحدث إلّا في حالة إهمال تنظيف السن.

وبما أن النخر يبدأ دائماً من سطح السن ثم يتغلغل إلى داخله حتى يصل اللب، فإن سرعة اختراق النخر للمينا الصلبة يعتمد على عوامل عدة خارجية وداخلية. والمقصود بالداخلية تركيب السن ذاته وبلورات الأملاح الموجودة في المينا (Enamel) وكيفية توضّعها ومدى صلابتها.

ومن المعلوم أن تمعدن (Mineralisation) (أملاح الكالسيوم) المينا أعظم

وأشد من تمعدن العاج (Dentine) فتمعدن المينا يبلغ ٩٦ بالمئة بينما تمعدن العاج يبلغ ٧٠ بالمئة.

وتقوم الأحماض (Acids) التي تتكون بفعل البكتريا على السكريات بإذابة أملاح المينا (Enamel) فإذا وصلت البكتريا إلى العاج (Dentine) كان سيرها فيه أسرع ونخرها له أقوى، ذلك أن بعض أنواع بكتريا النخر تتغذى على بروتينات العاج فتزداد شراسة وعتواً.

وعادة ما يكون تقدّم البكتريا وإحداث النخر في المينا في الأسطح الملساء على شكل مخروطي أو هرمي قاعدته سطح السن الخارجي وقِمّته متجهة إلى العاج ومن ثَمَّ إلى اللب، والعكس من ذلك في نخر الأسنان على التشققات والحفر حيث تكون الحفرة في السطح ضيقة ثم تتسع كلمة اتجهت عمقاً نحو العاج[٢٤].

ونجد أن النخر أشد ما يصيب الضرس الطاحن الأول الدائم لأنه يظهر في سن السادسة من العمر ويبقى مع الطفل طوال عمره.. وبما أن الأطفال يكثرون من أكل السكريات والحلويات والشيوكلاتة... إلخ فإن ذلك أدعى لإصابة هذا الضرس.. وأما الأسنان الأخرى فتكون لبنية في سن السادسة ثم تتساقط بعد ذلك، فإذا كانت مصابة بالنخر فإن سقوطها واستبدالها بسنٍّ دائم صحيح يجعل التركيز أكثر على الضرس الطاحن الأول الذي لا يستبدل. ويكون التسوس (النخر) في الفك الأعلى (عادة) أكثر من الفك الأسفل. وأقل الأسنان تعرضاً للنخر هي الثنايا والرباعيات في الفك الأسفل.. وتكون الأسطح الماضغة هي أكثر الأسطح تعرضاً للنخر.

ويلعب تركيب السن كيميائياً دوراً في درجة حدوث النخر. فالأسنان التي تتكون مع وجود الفلورايد وكمية وافرة من الكالسيوم والفوسفات وفيتامين (أ) و (د) تكون قوية وتستطيع الصمود أكثر أمام هجمات البكتريا والحامض. بينما الأسنان التي تعاني من نقص في هذه المواد تكون أكثر عرضة للإصابة بالنخر.

وسنتحدث بتفصيل أكثر فيما يأتي عن دور الفلورايد في الوقاية من نخر

---

(٢٤) Rowe N: Dental Caries.

الأسنان، ولكن قبل ذلك نذكر أن تغطية الحفر والتشققات (Sealants) هو عمل وقائي يقوم به طبيب الأسنان للحماية من نخر الأسنان عند وجود حفر وتشققات غير طبيعية في الأضراس أو الأسنان، وذلك قبل حدوث النخر. أما إذا حدث النخر فإن الطبيب يزيل طبقة المينا المنخورة أو حتى العاج ويضع بدلاً منها مادة أخرى صلبة بحيث يحمي اللب. أما إذا كان النخر قد وصل إلى اللب فإن الطبيب يميت العصب ويحشي السن إلى اللب. وفي حالات نادرة يقوم بخلع السن. وسنوضح ذلك في حينه.

٥ ــ دور الفلورايد:

لقد أثبتت التجارب والأبحاث العديدة دور الفلورايد الواقي من نخر الأسنان. ولذا فقد قامت الولايات المتحدة بإضافة الفلورايد في ماء الشرب بنسبة جزء واحد من كل مليون وذلك منذ عام ١٩٤٥ وقد تبعتها في ذلك كثير من دول العالم بما في ذلك الاتحاد السوفياتي، البرازيل، أستراليا، سنغافورة. وقد وصل الرقم إلى ٣٨ دولة بحلول عام ١٩٧٧ (لم يكن ماء الشرب لجميع السكان يحتوي على الفلورين بل لقسط منهم)[٢٥].

ولا بد للاستفادة من دور الفلورايد من إعطائه للأطفال أثناء تكوين السن، عند تكوين المينا، بحيث يدخل الفلورايد في تركيب المينا. ويدخل الفلورايد في تركيب المينا بالطرق التالية:

١ ــ يدخل الفلورايد في الكبسولة المائية لمادة (Hydroxy apatite).

٢ ــ تثبيت الفلورايد في البلورات.

٣ ــ دخول الفلورايد بدلاً من المائية (هيدروكسل) في مادة عظم المينا (Hydroxy apatite) حيث تتحول إلى (Flouro apatite). وهذه المادة تقاوم الأحماض بصورة أكبر من سالفتها (Hydroxy apatite) وبالتالي تقاوم حدوث النخر.

---

(٢٥) Striffler D, Young W, Burt B: Dentistry, Dental Pratice and The Community. Saunders Co. Philad. London, 3rd ed. 1983 P 155-161.

ويقوم الفلورايد حتى بعد حدوث النخر بإعادة تمعدن (Remineralization) المناطق النَخِرة.

وبالإضافة إلى ذلك كله فإن للفلورايد خاصية مقاومة البكتريا المسببة للنخر وبالذات المكورات العقدية المتحولة (Streptoccocus mutans) التي أسلفنا القول أنها أهم أنواع البكتريا المسببة للحموضة والنخر.

ولهذا فإن إعطاء الفلورايد للأطفال (عادة في ماء الشرب) يؤدي إلى خفض النخر في الأطفال بنسبة ٥٠ ــ ٦٠ بالمئة.

وتلخيصاً لدور الفلورايد فإنه يعمل بالطرق التالية:

(أ) تكون المينا أصلب وأشد مقاومة للحموضة.

(ب) يساعد على إعادة التمعدن في المناطق التي بدأ فيها النخر.

(ج) مفعول مضاد للبكتريا المسببة للنخر.

وإذا زاد الفلورايد في الماء عن ٢ في كل مليون فإنه يحدث تبقعات وتلوينات في الأسنان ويجعلها هشّة ولذا لا بد من الانتباه لهذه النقطة فالنقص ضار والزيادة كذلك.

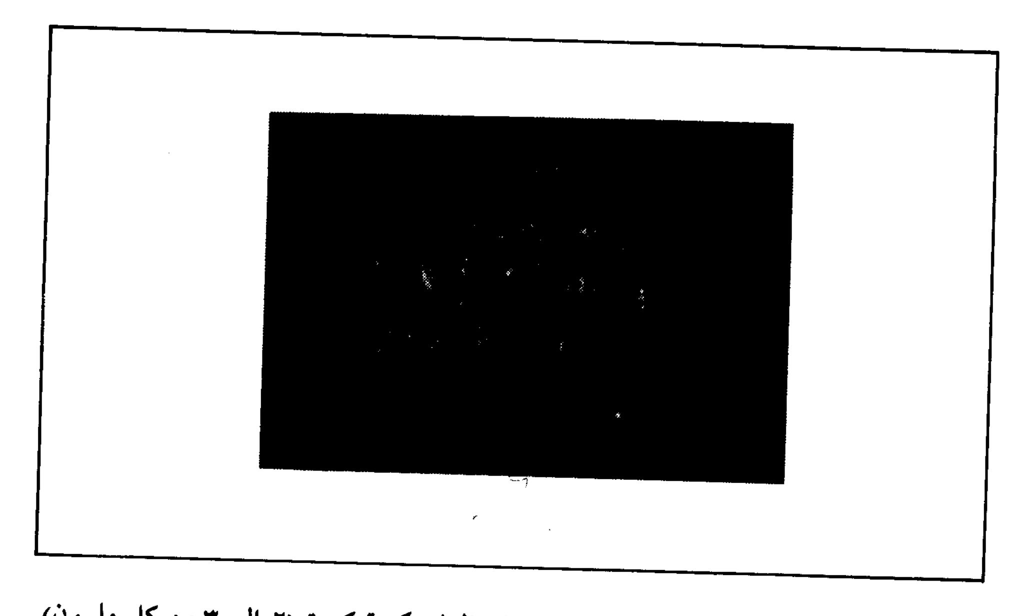
وفي بحث للدكتور الخطيب وزملائه عن معاناة الأطفال من نخر الأسنان وعلاقته بكمية الفلورين في ماء الشرب في ثلاث مناطق في المملكة العربية السعودية وهي: جدة (نسبة الفلورين في الماء ٠,٣ من المليون) ورابغ (نسبة الفلورين في الماء ٠,٨ من المليون) ومكة المكرمة (نسبة الفلورين ٢,٥ من المليون). وقد وجد الباحثون أن نسبة نخر الأسنان أعلى ما تكون في جدة تليها رابغ تليها مكة. وفي جدة وجد أن الأطفال في المدارس الخاصة أقل معاناة من نخر الأسنان من المدارس الحكومية. وقد أدت زيادة الفلورين في مياه مكة إلى قلة نخر الأسنان من جهة وإلى زيادة تبقعها من جهة أخرى. ولا بد من القيام بتعديل كمية الفلورين في مياه جدة بالزيادة وفي مكة بالنقص لتجنب مشاكل الزيادة والنقص الموجودة حالياً[1].

---

(١) Alkhateeb TL, Darwish SK, Bastawi AE, O'Mullane DM: Community Dental Health, 1990, 7:165-171.



□ التبقع الفلوري نتيجة وجود الفلورين بكمية زائدة عن المقدار المطلوب. توضح الصورة بقعاً صفراء وأخرى بيضاء طبشورية وتعتبر هذه المرحلة غير شديدة.



□ تبقع فلوري شديد نتيجة استخدام الفلوريد في الماء بكمية كبيرة (٢ إلى ٣ من كل مليون) لمدة طويلة. كما يمكن أن تحدث نفس النتيجة عند الإفراط في استخدام مضمضة الفلورايد أو جيلي (هلام) الفلورايد.

وتكون البقع بُنّيّة وسطح الميناء خشناً وبه شقوق وتآكل..

وهكذا يمكن أن يتحول العامل الوقائي المفيد إلى عامل ضار.

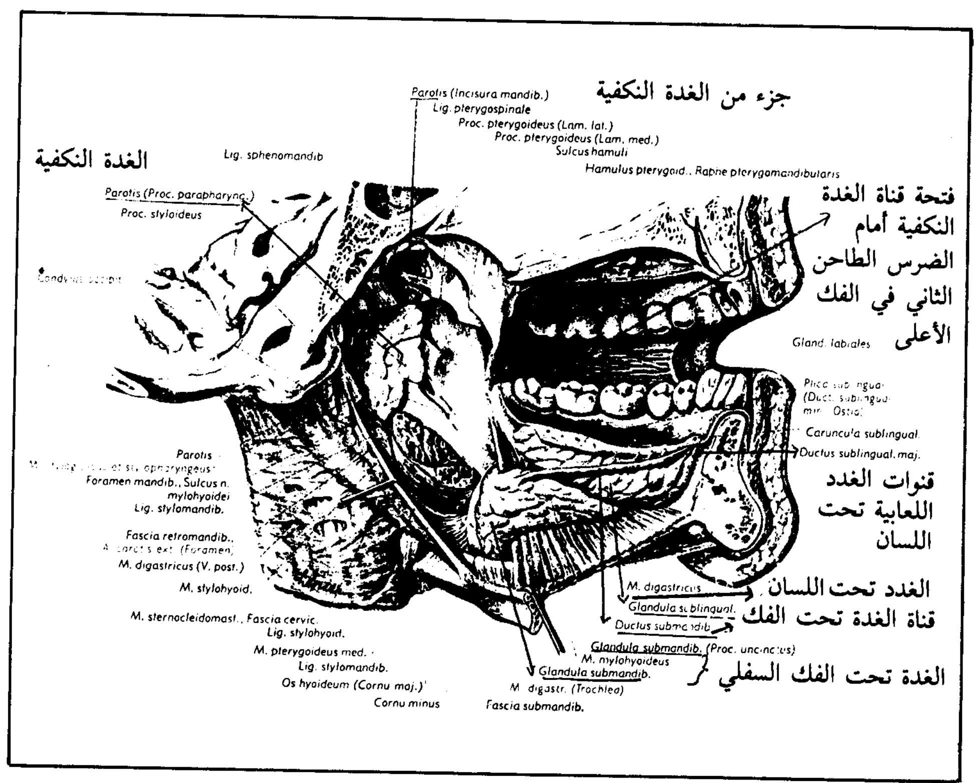
٦ ــ دور اللعاب الوقائي :

يتم إفراز اللعاب من الغدد اللعابية وهي :

١ ــ الغـدة النكفية (Parotid gland) : وهي تقـع على جانب الـوجه تحت الأذن وأمامها وتقع على العضلة الماضغة (Masseter Muscle) وتـحـمـل اللـعـاب إلى الفم بـواسطة القنـاة اللعابيـة التي تدعى أحيـانـاً قنـاة وارتن (Wharton duct) وتفتح في داخل الفم مقـابل الضـرس الطاحن الثـاني في الفك الأعلى . . وهنـاك غدة نكفية في كل جانب، وتصاب بالعـديد من الأمـراض وأشهرهـا حمى النكاف (Mumps) الذي يصيب الأطفال بسبب فيروس يمكن توقيه بالتطعيم. وتعتبر الغدة النكفية أكبر الغدد اللعابية.

٢ ــ الغـدد تحت الفـك السفلي (Submandibular Glands) : وتقـع كـل واحــدة منهما تحت الفك السفلي وتفتح في الفم، وهي متوسطة الحجم في حجم اللوزة أو البندقة.

٢ ــ الغدد تحت اللسان (Sublimgual Glands) : وهي أصغر الغدد اللعابية وتقع في قاع الفم تحت اللسان، ولهذه الغدد قنوات صغيرة وقصيرة تتراوح ما بين عشـر وعشرين قنـاة تخرج من حـرفها الأنسي قـرب سـطح اللسـان الجـانبـي من أسفل، وتفتح كلها في الفم الحقيقي.



□ منظر تشريحي للجانب الأيسر من الفكين العلوي والسفلي مع التركيز على الغدد اللعابية من الجهة الإنسية (Medial View)، ويوضح الرسم أين تفتح كل غدة لعابية؟ وموقع ذلك من الفم. وقد رسمت الغدد اللعابية باللون الأصفر للإيضاح.

□ وظائف اللعاب:

اللعاب هو عصير قلوي التفاعل كثافته ١٠٠٦ (مقارنة بالماء ١٠٠٠).. واللعاب غني بعنصره المخاطي الذي يساعد على تماسك أجزاء الطعام الذي يتم مضغه ليبلع.. وتتم عملية المضغ بواسطة اختلاط الطعام باللعاب ثم يمزج تماماً بواسطة حركات اللسان وحركات عضلات الوجنة حتى يتحول إلى «مضغة» جاهزة للبلع.. وتنبه حركات المضغ الغدد اللعابية لتفرز المزيد من اللعاب.

ويحتوي اللعاب كما أسلفنا على خميرة (أنزيم) التايلين (Ptyaline) الذي

يعمل على تحويل المواد النشوية إلى سكر المالتوز، ويقوم اللعاب بترطيب الفم فيسهل الكلام، ويغلّف المضغة فيسهل البلع، ويذيب ما يمكن إذابته من الأطعمة لإمكان تذوقها من جهة، ولتنبيه الجهاز العصبي والهضمي استعداداً للهضم من جهة ثانية، ويحمي غشاء الفم من المواد الصلبة التي قد تضره، ويحفظ الفم رطباً نظيفاً.

ويمنع اللعاب تكاثر البكتريا العديدة الموجودة في الفم ويحدُّ من شراستها نتيجة لما يحويه من أنزيمات مذيبة (Lysozymes)، كما أن قلوية اللعاب تمنع تكاثر الميكروبات الفموية التي تفضل البيئة الحامضية. ويتفاعل اللعاب القلوي (Alkaline) بالحامض الذي تفرزه المكورات العقدية المتحولة (Streptococcal Mutans) والعصيات اللبنية(Lactobacillus) وغيرها من أنواع البكتريا وذلك يؤدي إلى مضادة تأثير الحامض المسبب للنخر.

ويقوم اللعاب بتنظيف الفم وإزالة بقايا الطعام وبالتالي يلعب دوراً مهماً في منع تكاثر البكتريا وتحويل بقايا الطعام إلى مادة حامضية تفتك بمينا السن وتؤدي إلى النخر. ويقوم الإنسان إذا تمضمض بإزالة بقايا الطعام مع اللعاب والبكتريا، وكذلك إذا بصق أوحتى بلع ريقه.. فإذا وصل الريق إلى المعدة فإن حامضية المعدة الشديدة تفتك بما بقي من الميكروبات.

ويحتوي اللعاب على كثير من الأملاح المعدنية التي تترسب على السن وبالتالي تضاد عوامل إزالة هذه الأملاح المعدنية. وهذا بدوره يؤدي إلى مقاومة عوامل النخر.

بالإضافة إلى هذا كله فإن اللعاب يحتوي على الجلوبيولينات المناعية (Immunoglobulins) وبصورة خاصة الجلوبيولين المناعي الإفرازي (أ) (Secretory Ig A) الذي يقوم بالتفاعل مع الميكروبات الفموية فيحدُّ من نشاطها أو يقتلها أو يجعلها فريسة سهلة للخلايا المناعية التي توجد أيضاً في اللعاب.

ولذا فإن الجلوبيولين المناعي (Ig A) يلعب دوراً مهماً في الوقاية من نخر

الأسنان، ويعتبر دوره خط الدفاع الأول ضد النخر وذلك بالطرق التالية:

١ ــ ييسر عملية اصطياد البكتريا الفموية في المادة المخاطية في اللعاب.

٢ ــ يغطي البكتريا من كل جهاتها (Coating).

٣ ــ يمنع التصاقها بأسطح الأسنان.

٤ ــ يذيب البكتريا ويجعلها جاهزة للبلع بواسطة الخلايا البالعة (Macrophages) الموجودة في اللعاب.

٥ ــ يقاوم تأثير السموم البكترية.

٦ ــ يقاوم تأثير بعض الفيروسات الفموية.

وهكذا يلعب اللعاب دوراً بارزاً ومهما في مقاومة نخر الأسنان والحفاظ على صحتها بعوامل متعددة نجملها فيما يلي:

١ ــ اللعاب قلوي التفاعل ويحتوي على مادة البيكربونات التي تتفاعل مع الحامض الموجود فتلغي أثره.

٢ ــ يزيل اللعاب بقايا الطعام وبالتالي يمنع عمل البكتريا على بقايا الطعام.

٣ ــ يلتصق اللعاب بالميكروبات ويجرفها إما بالبصق أو بالبلع وبالتالي تتعرض للموت في بنية المعدة الشديدة الحموضة.

٤ ــ مقاومته للبكتريا بواسطة الخلايا المناعية والخلايا الآكلة والجلوبيولينات المناعية وخاصة (Ig A).

٥ ــ احتواء اللعاب على أملاح معدنية تترسب على السن وتمنع بالتالي تعريته.

٦ ــ احتواء اللعاب على الأجسام المذيبة والأنزيمات المذيبة (Lysozymes) وتقوم هذه بإذابة الأجسام الغريبة وخاصة البكتريا وبالتالي يتم التخلص منها.

٧ ـ يحتوي اللعاب على التايلين (Ptyaline) الذي يهضم المواد النشوية هضماً جزئياً وبالتالي يمنع بقاءها في الفم وتخمرها بواسطة البكتريا.

لهذا كله فإن الأشخاص الذين يعانون من نقص إفراز اللعاب مؤقتاً أو بصورة دائمة يعانون من زيادة كبيرة في حدوث نخر الأسنان.

وأهم الأمراض التي تسبب جفاف الفم (قلة إفراز اللعاب) الحميّات، أمراض الغدد اللعابية، متلازمة جوجرن (Sjogren Syndrome) (وهي متلازمة يحدث فيها التهاب رثوي للمفاصل بالإضافة إلى جفاف في اللعاب وإصابة في الرئتين)، ومرض ميكوليكز (Mickulicz Disease) الذي يصيب الغدد اللعابية.



□ مرض ميكيليكز الذي يصيب الغدد اللعابية والغدد الدمعية بنفس الوقت.

هذا بالإضافة إلى حالات الجفاف الناتجة عن الإسهال الشديد كما يحدث في الكوليرا أو النزلات المعدية أو الدوسنتاريا الباسيلية. وقد يحدث الجفاف نتيجة فقدان السوائل بسبب كثرة التبول لأي سبب من الأسباب، أو كثرة العرق وعدم تعويضه بالسوائل.

ويحدث جفاف اللعاب أيضاً في حالات البولينا (الفشل الكلوي) وعند تعاطي بعض العقاقير مثل البلادونا أو مشتقاتها. . وغالباً ما تكون هذه الأسباب مؤقتة ولا تؤدي إلى نخر الأسنان (حالات الجفاف الناتجة عن الإسهال أو عقاقير البلادونا).

ولا بد في هذه الحالات من معالجة السبب. . وهي بذاتها أمراض أشد خطورة من نخر الأسنان.

٧ ـ دور الجهاز المناعي:

يلعب الجهاز المناعي دوراً مهماً نسبياً في مقاومة نخر الأسنان وقد أوضحنا دور الجلوبيولينات المناعية وبالذات (Ig A) والتي تفرزها الخلايا اللمفاوية من نوع (B) والتي تتجمع في الغدد اللعابية وتفرزها مع اللعاب. كما أن خلايا المناعة المختلفة موجودة في الدم واللمف وتجد طريقها إلى الفم واللعاب وتلعب دورا مهماً في مقاومة هذه البلايين من البكتريا.

وإذا ضعفت المقاومة لأي سبب كان فإن هذه الميكروبات الخسيسة والتي لا تحدث ضرراً في الجسم في الحالات الاعتيادية تستشري وتستأسد وتقوم بغزو الفم والجسم فتدمره تدميراً.

وتضعف المقاومة نتيجة عوامل طبيعية مثل الحمل والشيخوخة أو نتيجة التدخين وشرب الخمور وتعاطي بعض المخدرات. أو تعاطي عقاقير تخفض المناعة مثل مشتقات الكورتيزون أو العقاقير التي تعطى في حالات زرع الأعضاء أو لمداواة بعض الأمراض مثل عقار سيكلوسبورين (Cyclosporin) أو إيميوران (Imuran) أو سيكلوفوسفاميد (Cyclophosphamide) أو نتيجة أمراض تضعف المقاومة وأشدها شهرة في هذا الباب مرض الإيدز (متلازمة نقص المناعة). . وهناك بالإضافة إلى ذلك البول السكري إذا كان شديداً والدرن (السل) وخاصة الرئوي وأنواع السرطان.

وفي هـذه الحالات جميعاً تضعف المقاومـة ويزداد حـدوث نخر الأسنـان، ولكن نخر الأسنان لا يمثل إلاّ جزءاً يسيراً من الـمـرض ولا يعتبـر بالتـالي المرض الأهم وإنمـا ينبغي التوجـه لمعالجـة الأمراض الأخـطر كما ينبغي محـاولة تحسين جهاز المناعة، بوسائل متعددة ومن ذلك إعطاء الجلوبيولينات المناعية.

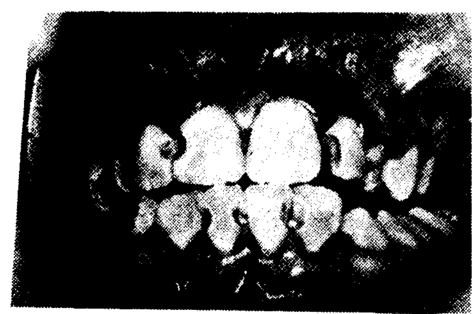
□ تصنيف وتقسيم نخر الأسنان (Classification):

يمكن تقسيم وتصنيف نخر الأسنان حسب موقعه من السن فهناك مثلاً نخـر مواقع الانطباق (الإطباق) (Occlusion Surface) وهذه بالذات تكـون في التشققات (Fissures) والحفـر (pits) الواقعـة على الأسطح المـاضغة لـلأضـراس.. والنـوع الثاني هو على الأسطح الملساء للسن مثـل السطح القـريب من الشفة أو القـريب من اللسان.

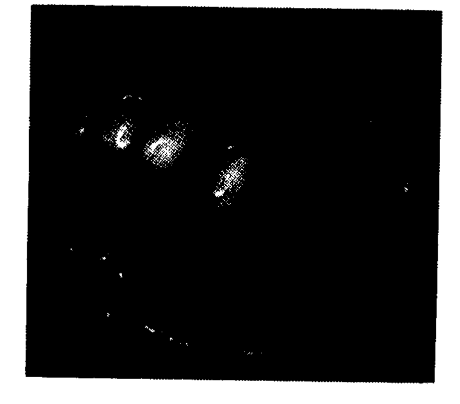
وفي هذا النوع لا بد من أن تصنع البكتريا أولاً مادة بروتينيـة غشائيـة ثخينة تلتصق بسطح السن قبل أن يحدث النخر بينما نرى نخر مواقـع الانطبـاق بما فيـه من التشققات والحفر التي يتجمع فيها الطعام لا تحتاج لهذا الغشاء البروتيني كـمـا أنها توفر الوقت اللازم الكافي لتحول المواد النشوية إلى أحماض.

ويمكن تصنيف نخـر الأسنان بنـاء على سرعـة حدوث النخـر فهناك النـوع الحاد (acute)، والمزمن (Chronic)، والمتـوقف (arrested). وتعتمد سـرعة حـدوث النخر على عدة عوامل داخليـة مثل تـركيب السن ومدى صـلابته ومـدى المقاومـة الذاتية للنخـر، وعوامـل خارجيـة مثل تكـوّن اللويحة السنية، ونظافة الفم، وأعداد البكتريا، ونوعية الطعام التي تلعب دوراً هاماً. فـالوجبـات المتعددة (Snacks) مـع استخدام السكريـات والحلويات لشخص لا تـزال أسنانـه في مرحلة النمـو تشكل عوامل مهمة للإسـراع بالنخـر، ولذا يعـاني بعض الأطفال من نخـر حاد متسـارع عنيف مفرط (Acute rampant Caries) بينما النخر في البالغين ومتقدمي السن يكون بطيئاً مزمناً (Chronic Caries)، أو قد توقف عندمرحلة معيّنة دون أن يتجاوزها (Arrested Caries). وهذا النوع الأخير عادة مـا يُرى في أسنـان الفك الأسفـل وبالـذات في عنق السن.

□ نخـر الأسنان المتسـارع العنيف (Acute rampant Caries) الـذي يـصيـب الأطفـال ويصيب الأسطح الملساء للسن..



□ نخـر الضرس الـطاحن الأول، وهـو من أكثـر الأضراس إصـابة لأنـه يـظهـر في سن السـادسة ويبقى مـع الإنسان طـوال عمـره. ومـع ذلك فـالغالب فيـه التقدم ببطءٍ شـديد ولذا يكون مزمناً (Chronic Caries).



□ نخر وتآكل سريع في الأسطح المـاضغة (مـواقع الانـطباق) (Occlusial Surfaces) في الأضـراس وقـد انتقـل النخـر إلى الأسـطح الأخرى.



☐ كيفية الوقاية من نخر الأسنان؟

عندما نعرف الأسباب المؤدية إلى نخر الأسنان فإن ذلك يتيح لنا أفضل الفرص للوقاية منه وتتمثل وسائل الوقاية العامة في الآتي:

١ ـ اتباع سنن الهدى والاقتداء بالحبيب الأعظم صلوات ربي وسلامه عليه والمسارعة إلى طاعة أوامره حيث أمر وندب إلى المضمضة والتخليل والسواك. وقد أفضنا في ذكر ذلك وأدلته وفوائده.. وتدريب الأطفال على ذلك.. وربط هذه الأمور بالعقيدة واتباع المصطفى وفعلها ابتغاء مرضاة الله، وهو الغرض الأسنى والهدف الأعلى وفي طياته الخير الكثير في الدنيا والآخرة، ورفع الدرجات في الجنات مع حصول الحياة الطيبة، في الدنيا وفي الآخرة كما وعد بذلك رب العزة والجلال.

٢ ـ الإقلال من السكريات والحلويات والشيوكلاته واستبدالها بالفواكه الطبيعية وتعويد الأطفال على ذلك.

٣ ـ الغذاء المتوازن والمحتوى على الفوسفات والكالسيوم والبروتينات والفيتامينات.. والبعد عن الخبز المصنوع من الدقيق (الطحين) النقي (الحوّاري الأبيض) المنزوع منه القشر للفوائد العديدة الموجودة في القشر الموجود على الحبوب (القمح، الشعير، الأرز). وعلينا أن نتذكر أن رسول الله صلّى الله عليه وآله وسلّم لم يعرف الخبز المصنوع من النقى (الحوّاري)، ولم يُنْخل له الشعير أو القمح قط.. وأن يبتعد الإنسان عن الطعام الرخو وأن يتعود أن ينهش اللحم ويتعرَّقَه كما كان يفعل رسول الله صلّى الله عليه وآله وسلّم.

٤ ـ وضع الفلورين في مياه الشرب بنسبة واحد لكل مليون مع الانتباه لخطر الزيادة. وهناك مناطق مياهها مرتفعة الفلورين بصورة طبيعية ولذا لا بد من دراسة مصادر المياه ومعرفة ما بها من فلورين فإن كان كثيراً تم تخفيفه إلى الحد المطلوب (جزء من كل مليون) وإن كان ناقصاً تمّت زيادته إلى الحد المطلوب. كما يستخدم الفلورايد في المعاجين وفي المضمضة لأطفال المدارس.

استخدام أقراص الفلورايد عندما تكون مياه الشرب ليس بها فلورين. ويحتوي القرص على ٢,٢ مجم وتعطى الجسم مليجراماً واحداً من الفلوريد. وللأطفال أقل من ثلاث سنوات يعطى الطفل ربع مليجرام يومياً (١/٤ قرص) ويستخدم أيضاً الفلورايد على هيئة سائل أو معجون أو مادة هلامية (جيلي) موضعياً في الفم مثل فلوريد الصوديوم (Sodium Fluoride) بنسبة ٢ بالمئة وفلوريد القصدير (Stannous Fluoride) بنسبة ٨ إلى ١٠ بالمئة وفوسفات الفلورايد (Acidulated Phosphate Fluoride) بنسبة ١,٢٣ بالمئة.

٥ ـ للأشخاص الذين يعانون من شقوق زائدة في أضراسهم وأسنانهم يتم وضع قبعة أو طربوش من المعادن أو غيرها من اللدائن لحماية الضرس (Sealants).

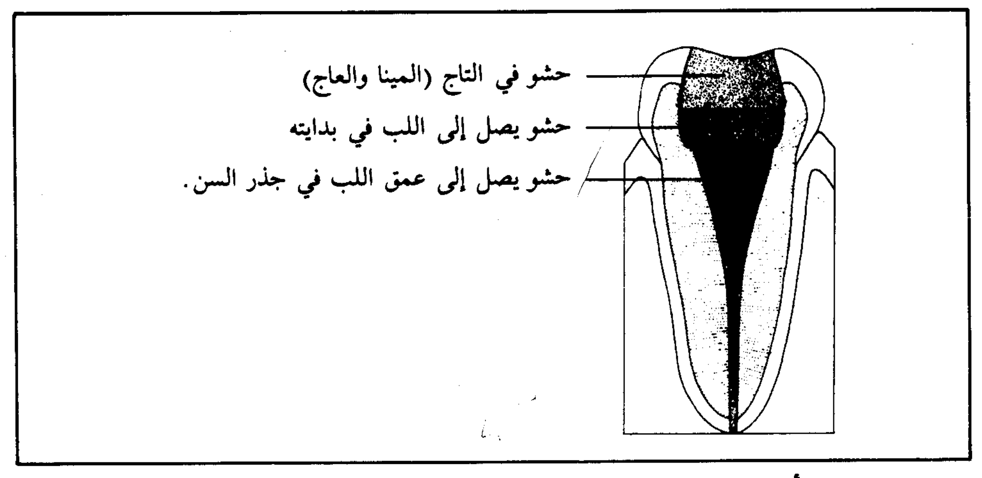
٦ ـ معالجة التهابات الفم عند الأطباء وتعاطي الأدوية المقررة بانتظام وذلك للقضاء على أسباب الالتهاب من الميكروبات وغيرها.

٧ ـ معالجة الأسنان المعوجة أو الأسنان التي لم تظهر.

٨ ـ التطعيم ضد نخر الأسنان وهو أمر لا يزال تحت التجارب.

٩ ـ إزالة القلح إن تكوّن، ويمكن معرفة مواقع القلح بتلوينه بأقراص ملونة أو معاجين ملونة ثم إزالته بالفرشاة والأدوية الخاصة مثل سليكات الزركونيم (Zirconium Silicate).

١٠ ـ **معالجة النخر عند بداية تكونه**. وعادة ما يقوم طبيب الأسنان بإزالة موضع النخر ووضع حشو مناسب له، فإذا كان النخر في منطقة المينا فحسب ولم يتجاوزه إلى العاج وضع الطبيب حشواً لمنطقة المينا فحسب، فإذا كان قد تجاوزه إلى العاج وضع حشواً يصل إلى العاج. فإن كان النخر قد وصل إلى اللب تتم معالجة اللب بالمضادات الحيوية، بالإضافة إلى التنظيف دون إماتة العصب، فإذا كان الأمر قد استفحل فإن الطبيب يقوم بتنظيف اللب بعد أن يميت العصب ثم يقوم بحشوه. ومن النادر اليوم أن يقوم الطبيب بقلع السن. وذلك لما في القلع من أضرار وتوهين للأضراس الأخرى.



□ رسم يوضح أنواع الحشو لمعالجة النخر في مراحله المختلفة. والمرحلة الثالثة توجب إماتة العصب وتنظيف السن إلى العمق وإزالة أي مواد صديدية مع إعطاء المضادات الحيوية ثم وضع الحشو الذي يصل إلى الجذر.

ويستخدم الفلورايد على هيئة مضمضة (Fluoride mouth Rinses) وخاصة للأطفال مرة كل أسبوع (سائل فلوريد الصوديوم أو فلوريد القصدير). وقد نجحت هذه الطريقة في خفض نخر الأسنان في أطفال المدارس.



□ الأطفال يتمضمضون بمحلول يحتوي على مادة الفلور، ويبلعون أيضاً حبوب الفلور.

ولا بد من التنبه لأضرار الفلورايد إذا زادت كمّيته عن ١,٥ جزء من كل مليون في مياه الشرب أو الحبوب التي تحتوي على الفلورايد أو الهلام لأنها كلها تنتهي بتبقع الأسنان وبجعل المينا هشّة وقابلة للتشقّق. وقد أوضحنا ذلك بالصور عند الحديث عن دور الفلورايد في نخر الأسنان.

١١ ـ عند تكوّن القَلَح يمكن إزالته باستخدام مسحوق الفحم + ملح الطعام وذلك بدعكه باليد أو بواسطة خرقة نظيفة، وهذا أمر سهل لا يكلف أي شيء من المال ويمكن أن يقوم به الشخص في منزله دون الحاجة إلى التكاليف الباهظة التي يتقاضاها أطباء الأسنان من أجل إزالة القلح ويمكن استخدام هذه الطريقة بصورة منتظمة لدى الأشخاص الذين يعانون من سرعة تكون القلح رغم استخدام السواك.. (كل أسبوع أو كل أسبوعين مرة واحدة).

وهي طريقة سهلة وغير مكلفة وتوفر في مجموعها ملايين الدولارات.

• • •

أمراض اللثة والنَّساع

(مرض محيط السن، البيوريا، الحَفَر، الرعال)

لا بد من لمحة سريعة عن تشريح اللثة والعظم السنخي (الدردري) قبل أن نشرع في شرح موجز لأمراض اللثة ومحيط السن (الحَفَر).

إن كل سن مغروس في تجويف (Socket) موجود في الفك العلوي أو السفلي حسب موقعه. ويسمى العظم المحيط بالسن العظم السنخي أو الدردري (Alveolar bone).

وقد يضمر هذا العظم تلقائياً مع تقدم السن حتى إن الأسنان تتساقط مع تقدم السن وبلوغ الهرم والشيخوخة. ولكن ذلك الأمر يختلف باختلاف الأشخاص.. وهناك من بلغوا من العمر عتيّاً دون أن يفقدوا سناً واحداً من أسنانهم[1]. وكلما حافظَ الشخص على نظافة فمه واستخدام السواك كلما قلَّ احتمال إصابته بالتهاب اللثة والحَفَر (التهاب محيط السن) واللذان يزدادان بتقدم السن.

وهناك من يفقد أسنانه جميعاً في سنٍّ مبكرة بسبب التهاب محيط السن، ويوضح الجدول التالي النسبة المئوية للأشخاص الذين فقدوا أسنانهم كلها في

(١) أعرف مجموعة من الشيوخ الذين وصلوا سن التسعين دون أن يفقدوا سناً واحداً ومنهم جدي العابد الأواب السيد حامد بن علوي البار الذي كان لا ينفك عن استعمال السواك مع كثرة عبادته وهو يتسوك لكل وضوء ولكل صلاة.

ثمانية أقطار، وقد أجريت الدراسة فيما بين عامي ١٩٦٨ و ١٩٧٧[٢]:

اسم القطر (والمدينة)	النسبة المئوية من السكان الذين فقدوا أسنانهم كلها في سن ما بين ٣٥ ـ ٤٤ عاماً
اليابان (يامانشي)	صفر
ألمانيا الغربية (هانوفر)	١,٦
النرويج (تروندلاج)	٦,٤
كندا (أونتاريو)	٨,٧
الولايات المتحدة (بالتيمور)	١٠,٦
أستراليا (سيدني)	١٣,٢
إنجلترا وويلز	٢٢
اسكوتلندة	٣٥
نيوزيلندة (كانتربري)	٣٥,٧

□ تشـريح اللثـة:

تتكـون اللثة من نسيـج ليفي مغطى بغشـاء مخاطي يشبـه في تركيبـه بشـرة الجلد (Epidermis) وهـو مكون من نسيـج طبقـات حـرشفيـة ظهـاريـة (Stratified Squamous Epithelium). وهنـاك طبقة قـرنية أخف ممـا هو مـوجود في الجلد في معـظم مـواقـع اللثـة، وتنعـدم هـذه الـطبقـة في منـطقـة الثلم اللثـوي (Gingival Crevice).

---

(٢) إحصائيات منظمة الصحة العالمية عن كتاب:

Striffler D, Young W, Burt B: Dentistry, Dentil Practice and The Community Saunders Co. Philadelphia, 1983. P 141.

وتغطي اللثة العظم السنخي وجذور الأسنـان وأعناقهـا. ويمكن تقسيم اللثة إلى ثلاثة أقسام حسب موقعها كالتالي:

١ ــ **اللثـة السائبـة أو الـطرفيـة (Unattached or Marginal Gingiva)**: وهـو قسم حـرٌّ يحيط بالسن كـالرقبـة وليس له اتصـال مباشـر بسطح السن، وهـو ناعم الملمس ولونه وردي شاحب وعرضه يتراوح مـا بين نصف ملم إلى مليمتر ونصف (٠,٥ ــ ١,٥مم).

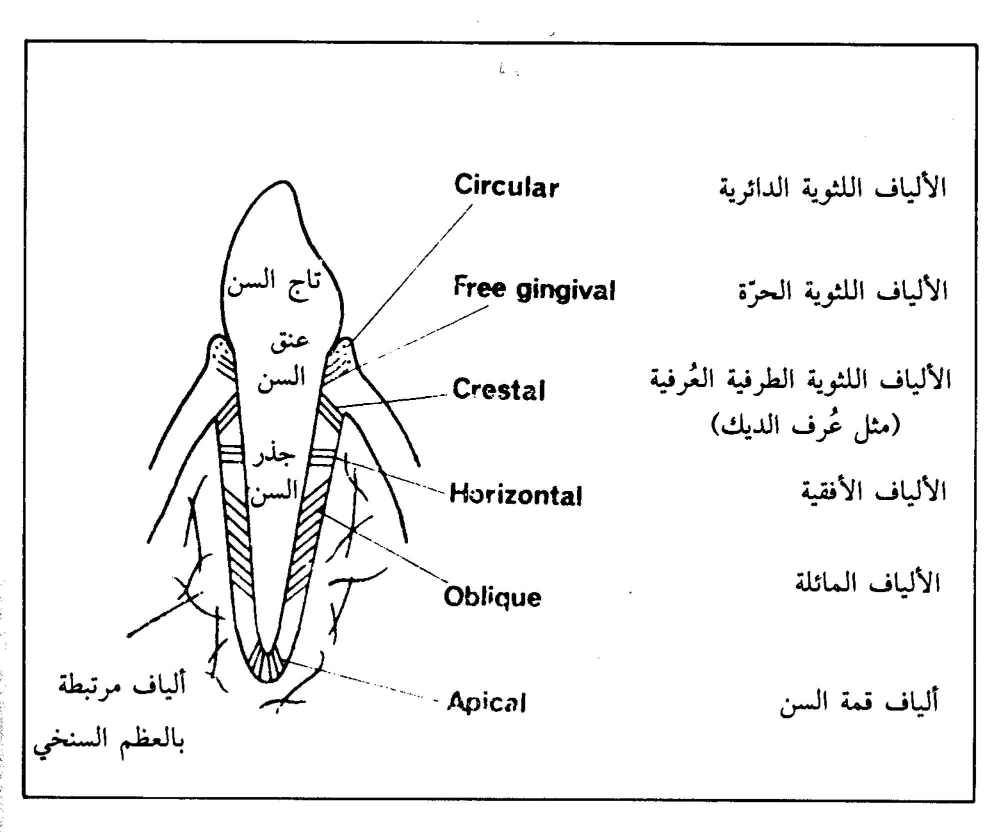
وهـذا الجزء معـرّض للأذى والتخـريش لاتصالـه المباشـر باللويحـة السنّيـة (Dental Plaque)، ولهذا فإن الغشـاء المخاطي من اللثـة في هذا المـوقع متقـرّن (أي توجد عليه طبقة قرنية).

وأما النسيج الليفي فيوجد بنظام محكم، فهناك الألياف اللثويـة الحرّة (Free gingival Fibers) التي تنـطلق من المـلاط (Cementum) (في منـطقـة العنق) على شكل مروحة نحو اللثة الطرفية السائبة (انظر الرسم رقم ١). وهناك ألياف دائرية، وهي عبـارة عن حلقات من الأليـاف المصنوعـة من الكـولاجين (المغـراء) وكلهـا تشكل النسيج الليفي للّثة السائبة وتعمل لدعم اللثة وإسنادها.

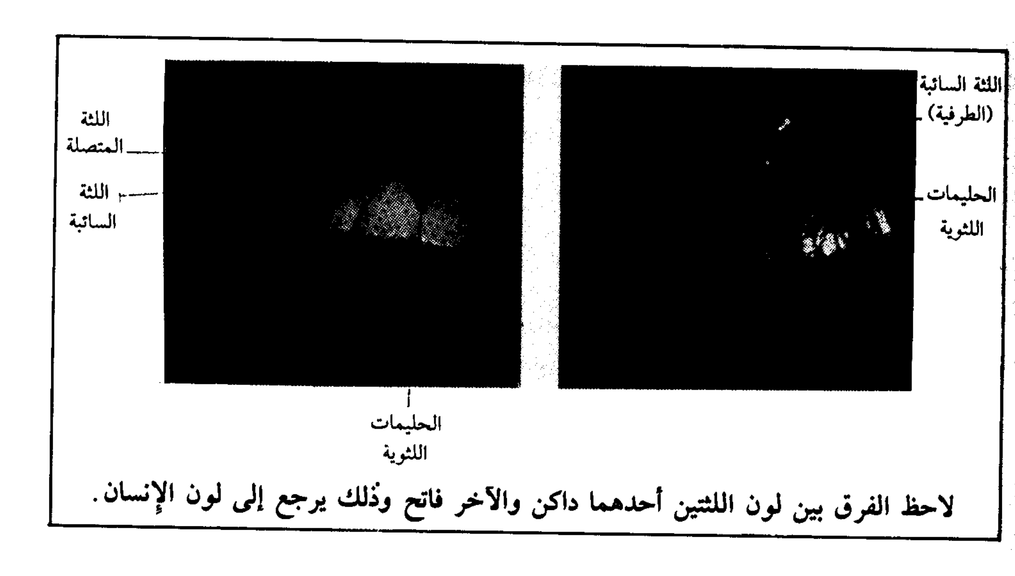
٢ ــ **اللثة المتصلة (Attached Gingiva)**: وهذا الجـزء متصل اتصـالاً وثيقاً بسمحاق (Periosteum) العظم السنخي (Alveolar bone) بـواسطة أليـاف مغراويـة (Collagen)، فتـظهر لـذلك اللثـة وكأنهـا محببة تشبـه قشـر البـرتقـال أو اليـوسف أفندي. وهذا الجزء من اللثة مغطّى مثل سالفه بطبقة قـرنية، وذلـك لحمايتـه من الأذى. ويبلغ عرض اللثة المتصلة ٣ إلى ٤مم بينما عرض اللثة السائبة ٠,٥ إلى ١,٥مم فقط. ولونها وردي فاتح دون شحوب، ويكون اللون داكنـاً لدى الملونين والسود، كما أن اللون الوردي قد يتغير نتيجة ترسب صبغة الميلانين كما يحـدث في مرض أديسون (نقص الغدة الكظرية) أو استخدام بعض العقاقير.

٣ ــ **الحليمات اللثوية (Interdental Papillae)**: وتسمى أيضاً بـراعم اللثة

وتقع بين الأسنان وهي بأشكال مختلفة حسب اتصالها وانحشارهـا بين الأسنان. . ولونها وردي فاتح وعادة ما يُرى خط فاصـل بين الغشاء المخـاطي الفموي واللثـة ويسمى خط الاتصـال المخـاطي اللثـوي (Muco gingival Junction). ويغـطي الحنك غشاء مخاطي صلب متقرن، ويتصل اتصالاً وثيقـاً باللثـة في الفك العلوي (السطح الداخلي). ويوجد حزّ عند اتصال اللثة السائبة واللثة المتصلة (في الفك العلوي وبالذات السطح الداخلي) يسمى الحزّ اللثوي (Gingival groove).



□ رسم رقم (١)، يـوضح السن في مغـرز العظم وكيفيـة ارتباطـه بواسـطة الألياف المختلفـة وبالذات الرباط حول السن وهو يوضح الألياف العديدة التي تربط السن ومنها الألياف اللثوية التي تـرتبط بملاط السن من جهة (Cementum)، كما ترتبط بالعظم السنخي (Alveolar bone) من جهة ثانية.



لاحظ الفرق بين لون اللثتين أحدهما داكن والآخر فاتح وذلك يرجع إلى لون الإنسان.

الحليمات اللثوية
Interdental papilla

اللثة السائبة أو الطرفية
Gingival margin

سن رباعية — سن ثنية — سن ثنية — سن رباعية

2 1 1 2

لجام اللثة
Fraenum

الحز اللثوي الحر
Free gingival groove

اللثة المتصلة
Attached Gingiva

Mucogingival junction
خط الاتصال المخاطي اللثوي

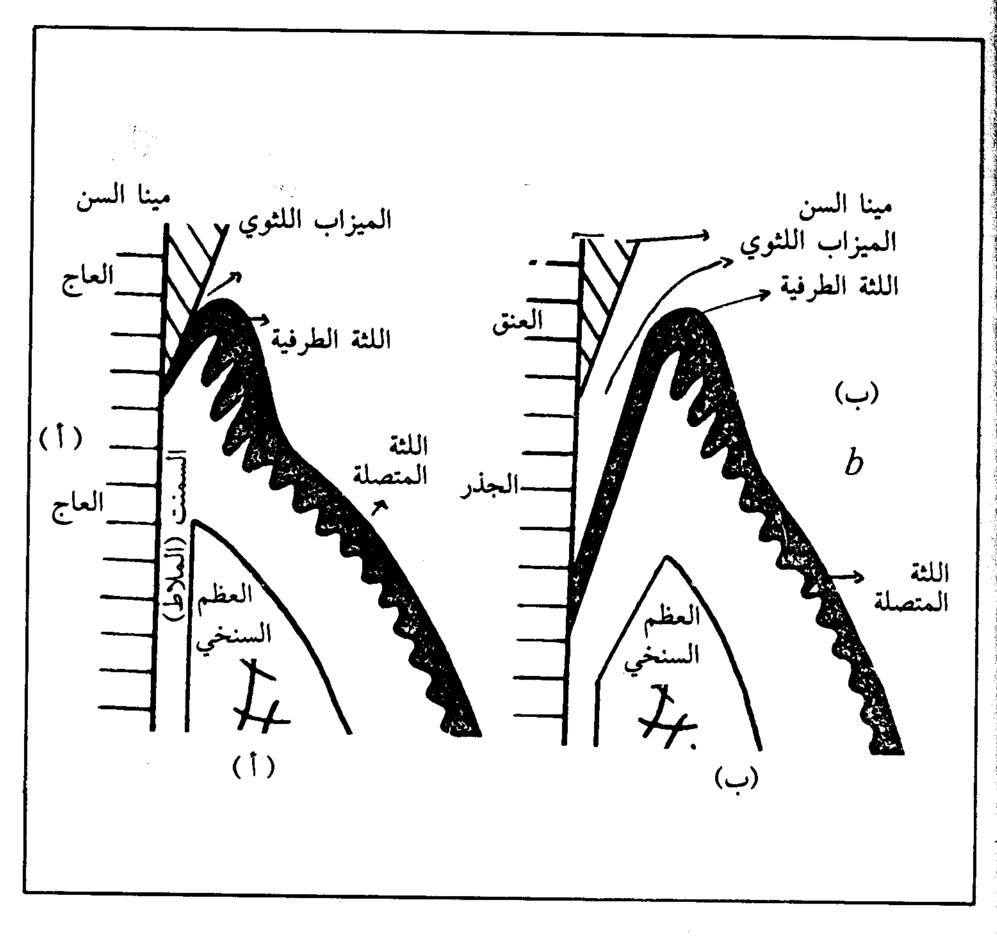
□ رسم رقم (٢)، يوضح أقسام اللثة: اللثة السائبة واللثة المتصلة والحليمات اللثوية بالإضافة إلى لجام اللثة (Frenum) والحز اللثوي الحر وخط الاتصال المخاطي اللثوي.

□ **الثلم أو الميزاب اللثوي (Gingival Crevice)**: الثلم اللثوي هو عبارة عن شق صغير يوجد بين اللثة السائبة أو الطرفية والجزء العنقي لتاج السن. وعمقه في الأحوال الطبيعية حوالي نصف إلى مليمتر واحد فقط. وتتصل خلاياه الظهارية (Epithelial Cells) بمينا السن العنقي وتلتحم به التحاماً وثيقاً من كل ناحية مكونة الخلايا الظهارية الملتحمة (Junctional Epithelial Cells) التي تكون عريضة عند القاعدة (عند عنق السن) ودقيقة جداً عند القمة(جذر السن). وتسمى الخلايا المقابلة لمينا السن وليست ملتصقة به «الخلايا الظهارية الميزابية» (Crevicular Epithelium) ولكنه لا توجد به طبقة قرنية مثل اللثة السائبة أو اللثة المتصلة. ولهذا فإنها أقل مقاومة للتخريش من المناطق الأخرى.

وبما أن اللويحة السنّية (Dental Plaque) تترسب في هذا الميزاب أو الثلم اللثوي فإن هذا الثلم يعتبر المصدر الأول لتكون القلح (Calculus) ولنمو البكتريا المختلفة إذا لم يتم تنظيف الثلم وإزالة اللويحة بانتظام.

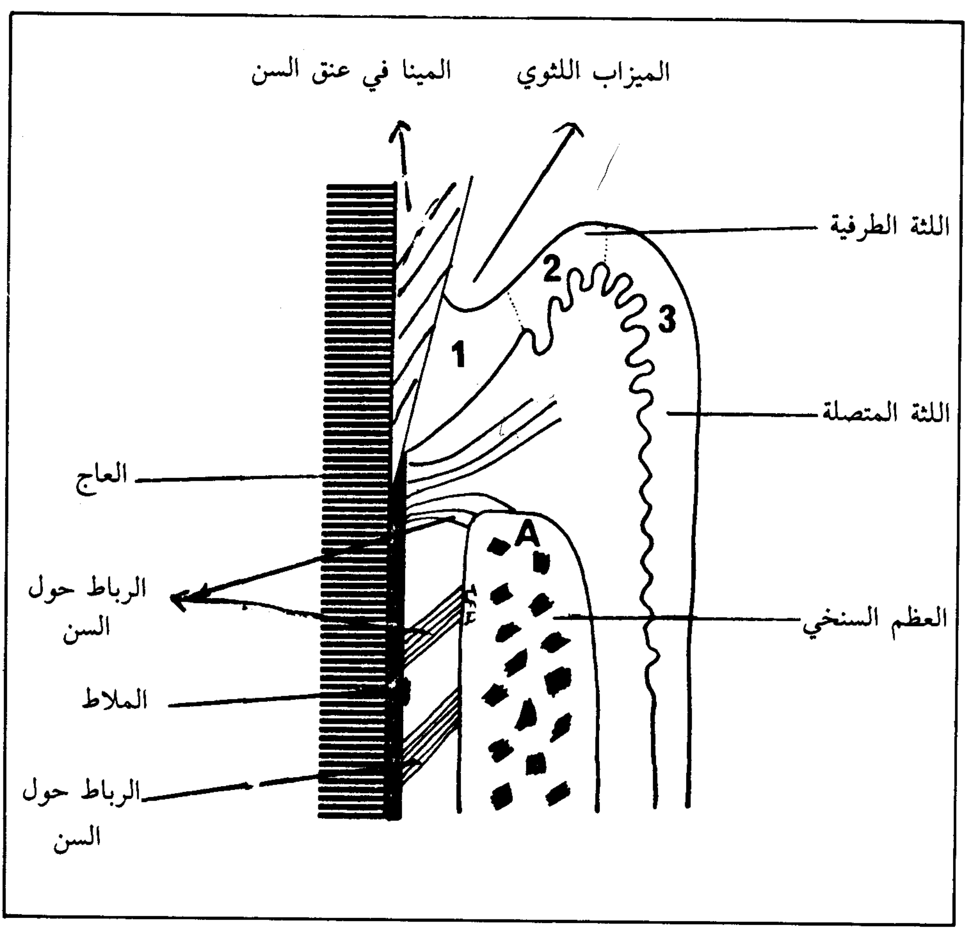
ولهذا فإن كثرة استخدام السواك وتعدد أوقاته في اليوم الواحد يعتبر السبيل الأوحد والأضمن لتجنب التهاب اللثة والتهاب محيط السن «الحفر» ولهذا وصف الرسول ﷺ السواك بأنه يذهب بالحَفَر.

إن فك الارتباط وتراخيه بين اللثة وعنق السن يؤدي إلى عمق الميزاب اللثوي وذلك يعني ببساطة حدوث التهاب في اللثة وفي الرباط حول السن وأنه قد بدأ طريقه إلى العظم السنخي. وقد يتم علاج الالتهاب، ولكن يبقى الميزاب اللثوي عميقاً. وهذا في حد ذاته ينذر بتكرر الالتهاب مرة أخرى لأن اللويحة السنّية (Dental Plaque) تترسب في هذا الميزاب الذي يصعب تنظيفه، وبتجمع الميكروبات يتكرر الالتهاب حتى يقضي على السن.. ولهذا لا بد من الحرص على تكرار تنظيف الفم والأسنان والميزاب اللثوي، وذلك ما أمر به الرسول ﷺ باستخدام السواك عند كل وضوء وصلاة وعند تغير الفم وعند قراءة القرآن وعند الاستيقاظ من النوم وعند الاستعداد للنوم... إلخ.



□ رسم رقم (٣)، يوضح الميزاب اللثوي الطبيعي. الرسم (أ) وهو لا يزيد عن نصف مليمتر.

وفي الرسم (ب) نجد أن الميزاب اللثوي عميق يصل إلى عدة مليمترات مما يؤدي إلى تجمع اللويحة السنية في هذا الميزاب (الجيب) العميق وبحيث يصعب تنظيفها وإزالتها. ويؤدي ذلك إلى تجمع الميكروبات والتهاب اللثة الذي سرعان ما يصل إلى الرباط حول السن (Periodental Ligament)، الذي يتصل بالعظم السنخي (Alveolar bone) من جهة وبالملاط (Cementum) من جهة أخرى، ثم ينتقل إلى العظم السنخي (الدردري) نفسه ويؤدي إلى وهنه وامتصاصه فيهتز السن وسرعان ما يكون قد آل إلى السقوط.



□ رسم رقم (٤)، يوضح منطقة التقاء اللثة بالسن ومنظر الميزاب اللثوي السليم. . وفي الرسم هاهنا لا يزيد عمقه عن نصف مليمتر (٥, ٠مم).

□ أمراض اللثة (Gingivitis):

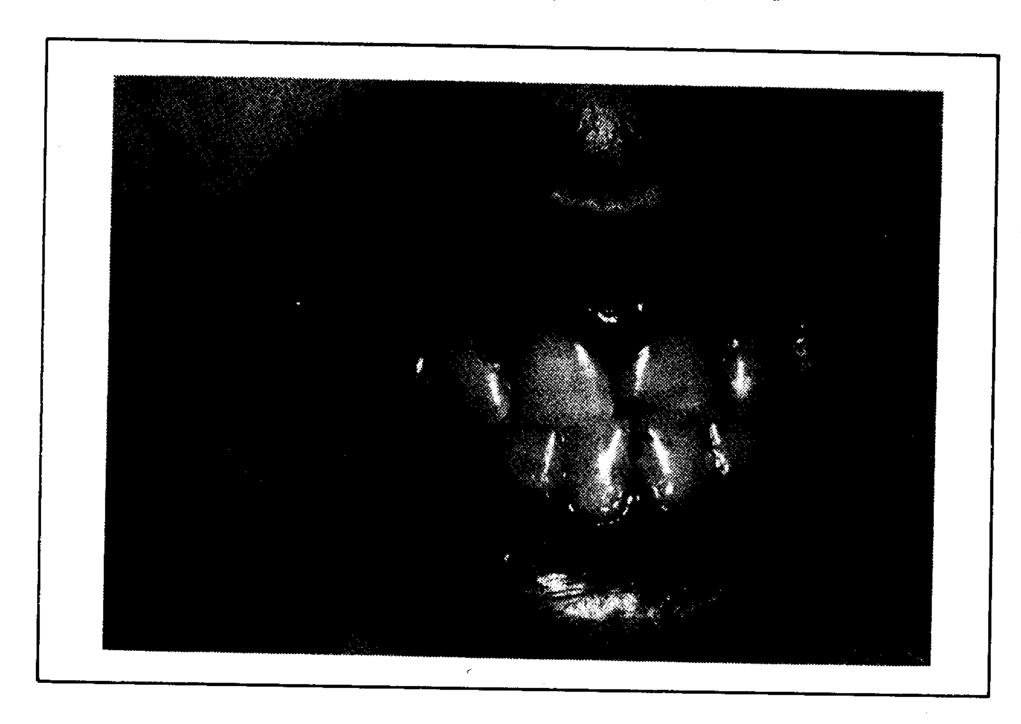
تعتبر اللثة أكثر أنسجة الفم عرضة للالتهابات وخاصة الحليمات اللثوية (بين الأسنان) (Interdental Papillae) ويمكن أن تكون نتيجة مرض عام في الجسم أو مرض محدود في الفم واللثة فقط. . وسرعان ما يتحول مرض اللثة ويمتد ليصبح مرض محيط السن (البيوريا، الحَفَر، النَّساع، الرعال).

□ الأمـراض العامـة:

هناك العديد من الأمراض العـامة التي يمكن أن تسبب التهـاب اللثة وفيمـا يلي نبذة عن أهم هذه الأمراض التي تؤثر على اللثة:

١ ـ سـوء التغـذيـة وخصـوصـاً نقص فيتـامين (ج) الـذي يؤدي إلى الأسقربوط والمتميز بالتهاب اللثة ونزفها الشديد.

٢ ـ استعمـال بعض العقـاقيـر مثـل عقـار الصـرع (Phenytoin Sodium Epanutin): الـذي يؤدي إلى تضخم اللثـة وتليفهـا دون حـدوث ألم. ويؤدي



□ نزف من اللثة والشفتين نتيجة:

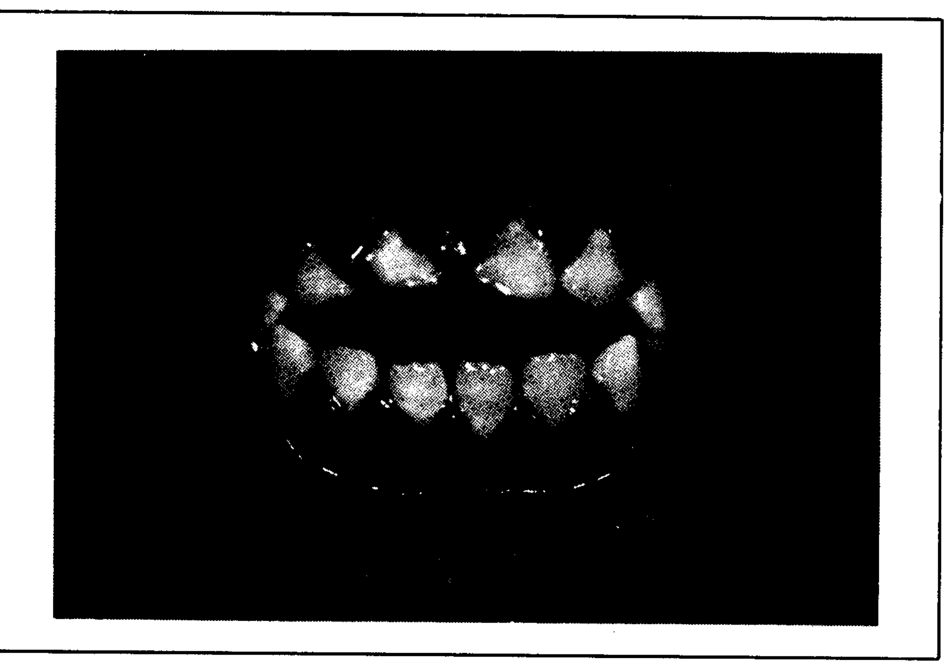
(١) الأسقربوط (نقص فيتامين ج).

(٢) أمراض الدم مثل اللوكيميا (سرطان خلايا الدم البيضاء).

وهذا المريض مصاب باللوكيميا. وهناك أمراض الدم الأخرى مثل الفرفيرية الناتجـة عن نقص الصفائح، ومرض الهيموفيليا (الناعور) وغيره من أمراض الدم.

(٣) يحدث النزف كذلك من أمراض اللثة ومرض محيط السن (البيوريا، الحَفَر..).

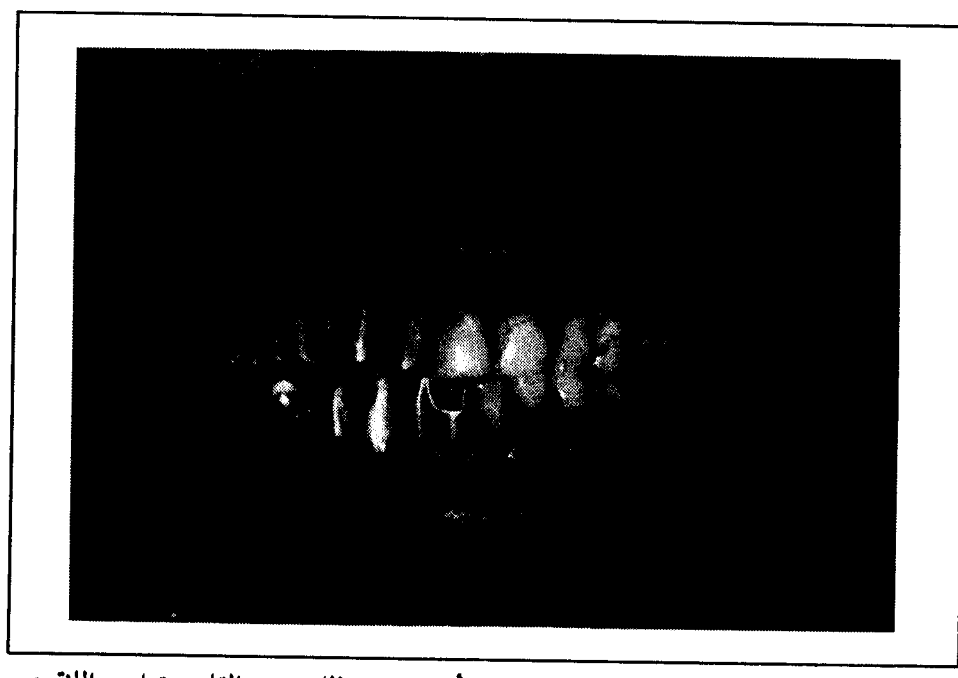
استخدام عقار الباربيتورات إلى التهاب في اللثة. كما يؤدي التلوث والتسمم بالرصاص إلى وجود ما يسمى خط الرصاص (Lead Line) على اللثة. وكذلك يظهر على اللثة آثار التسمم بالزئبق وغيره من العقاقير.



□ صورة لشخص يتعاطى عقار الصرع الإيبانيوتين ((Epanutin (Phenytoin Sodium)) حيث تتضخم اللثة وتتقرن.

٣ ـ التدخين: يعتبر التدخين واستخدام التبغ موضعياً في الفم (الشمّة، المضغة، النشوق) أو ما يعرف باسم التبغ بدون دخان (Smokeless Tobacco) من أهم أسباب التهاب اللثة والقَلَح والحَفَر (التهاب حول السن، النساع، البيوريا). وفي الهند وبعض المناطق الأخرى يستعملون التامبول (Betel quid) وهو عبارة عن ورقة شجرة ويوضع فيها التبغ مع النارجيل والقرنفل ومواد حمراء ملونة تلفّ وتوضع في الفم. ويكرر استخدامها.. ونتيجة لذلك فإن الهند تعاني من أعلى المعدلات في التهاب حول السن وفقدان الأسنان حيث أن ٨٠ بالمئة من الأسنان

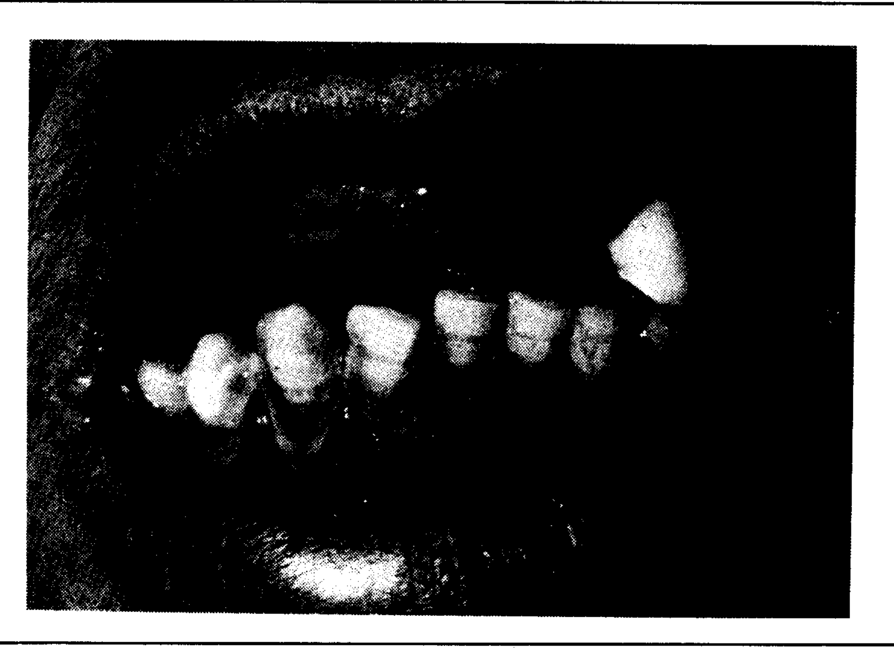
التي تنزع بعد سن الثلاثين ناتجة عن التهاب محيط السن (البيوريا، النساع، الحَفَر)، وكذلك تعاني الهند والمناطق التي تستخدم التامبول من معدلات عالية من سرطان الفم واللثة.



□ صورة لأسنان مدخن معروف باعتنائه بتنظيف أسنانه ومع ذلك ترى القلح وتراجع اللثة عن موقعها حول الأسنان (Gum recession) بالإضافة إلى التهاب مزمن باللثة.
ويؤدي مضغ التبغ (الشمة، السعوط)، واستخدام التامبول إلى مضاعفات أشد بكثير مما تراه في الصورة.

٤ ـ **تعاطي الخمور**: يؤدي إلى التهاب اللثة وضعف مقاومتها ونزفها. ومن المعلوم أن مدمني الخمور هم أيضاً في الغالب من مدمني التبغ.. وتتعاون المادتان السامتان لتخريب اللثة والفم والأسنان بالإضافة إلى تخريبهما للجهاز العصبي والقلب والأوعية الدموية ولا يكاد جهاز من أجهزة الجسم يسلم من آثارهما الضارة الخطيرة.. بل إن آثار الخمور على الفم والأسنان واللثة تعتبر أقل تلك الأخطار فداحة.

٥ ــ **أمراض الغدد الصماء**: تؤثر الغدد الصماء على اللثة والأسنان وتسبب الكثير من أمراضهما. فعلى سبيل المثال نجد أن زيادة إفراز الغدة النخامية المسبب لمرض تضخم الأطراف (Acromegaly) يؤدي إلى نمو الفك السفلي نمواً معيباً يؤدي إلى بروز أسنان الفك السفلي وعدم انطباقها (Mal occlusion) كما يؤدي إلى التهاب اللثة وتراجع اللثة عن أعناق الأسنان بصورة غير منتظمة مما يؤدي إلى سقوطها. وكثيراً ما يكون التهاب اللثة شديداً يمتد إلى الرباط حول السن وإلى العظم السنخي (الدردري) المحيط بجذر السن ويؤدي ذلك إلى نزف وتقيح، وفي بعض الحالات التهاب تقرحي شديد في اللثة مصحوب بارتفاع في درجة الحرارة.

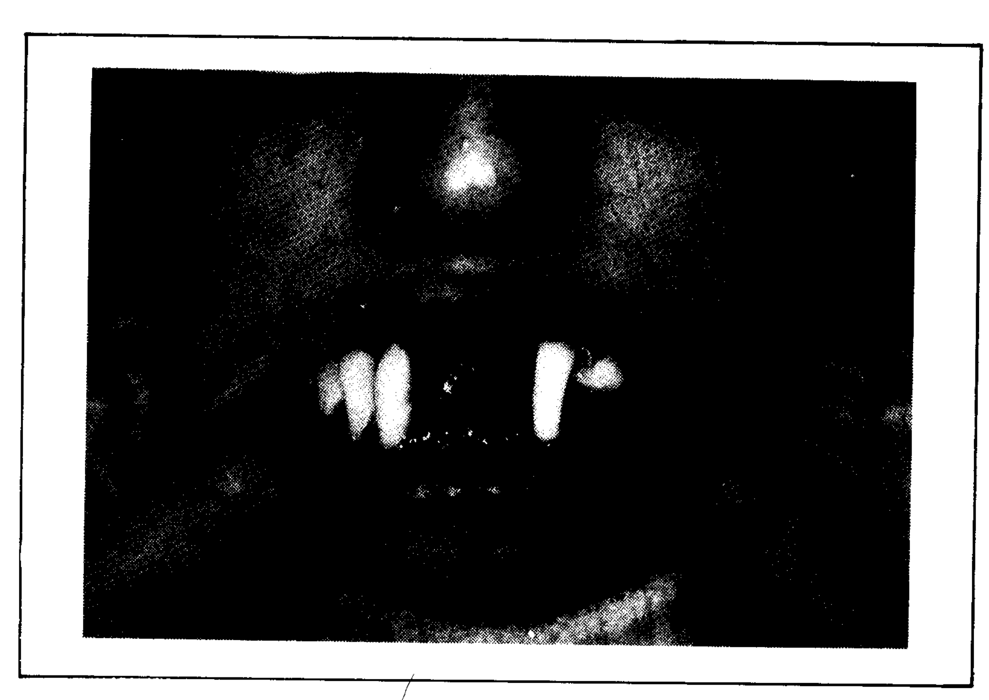


□ زيادة إفراز الغدة النخامية أدت إلى مرض تضخم الأطراف (Acromegaly) وأدى ذلك إلى تضخم نمو الفك وتعرية جذور الأسنان مع التهاب في اللثة والرباط حول السن والتهاب في العظم السنخي.

توضح الصورة فقدان الأسنان في الفك العلوي والتهاب اللثة وما حول السن (الحَفَر) في الفك السفلي.

ومن أكثر أمراض الغدد الصماء انتشاراً مـرض البـول السكري الـذي يؤدي في كثيـر من الأحيان إلى التهـاب اللثـة الحـاد أو المـزمن كمـا يؤدي إلى الحفـر (التهاب حول السن). أمـا مرض أديسـون المتمثل في نقص إفـراز الغدة الـدرقية فيؤدي إلى زيادة ترسب الميلانين (الصبغة الداكنة) في اللثة والجلد.

٦ ـ **أمراض وراثية**: هنـاك العديـد من الأمراض الـوراثية التي تؤدي إلى إصابة اللثة وتبقعها مثل مرض بوتز جوجار (Puetz Jeghers Syndrome) المصحوب بتورمات ثؤلولية في الأمعاء سرعان ما تتحول إلى السرطـان مع وجـود بقع عـديدة داكنة في الفم واللثة. وهناك متلازمة بابلون ليفيڤر (Papillon-Lefeuvre Syndrome) الذي يؤدي إلى تراجع معيب وشديد في اللثة عن أصـول الأسنان ممـا يؤدي إلى سقوطها مع وجود التهاب شديد في اللثة في كثير من الأحيان.



□ صورة طفل يعـاني من متلازمـة بابلون ـ ليفيڤـر وفيه تـراجع شـديد معيب للثّة عن أصول الأسنان مع التهاب فيها، مما أدى إلى سقوط الأسنان.

٧ ـ **التنفس من الفم**: نتيجة التهاب اللحمية (Adenoids) أو نتيجة انسداد في الأنف أو التهاب مزمن فيها، أو لأي سبب من الأسباب يؤدي إلى جفاف الغشاء المخاطي في اللثة والفم ويؤدي إلى حدوث التهاب فيها، وإلى اختلاف وضع الأسنان الأمامية وبروزها كما يؤثر على شكل سقف الفك العلوي.

٨ ـ **أمراض الدم المختلفة**: تسبب الأنيمياء الانحلالية نزفاً في اللثة وتسبب الفرفيرية الناتجة عن نقص الصفائح (Thrombocytopenic Purpura) نزفاً والتهاباً في اللثة. وكذلك يفعل مرضُ الناعور (الهيموفيليا) بنوعيه. ويؤدي سرطان خلايا الدم البيضاء (اللوكيميا) إلى نزف وتورم في اللثة وإصابة بالتالي لما حول السن مع ضعف المقاومة مؤدياً إلى البيوريا (الحَفَر، النساع، مرض محيط السن).

٩ ـ **الحمل والبلوغ**: تكون اللثة معرضة للالتهابات بصورة أكبر من المعتاد أثناء الحمل وعند البلوغ وفي سن اليأس عند توقف الطمث عند النساء.

١٠ ـ **أمراض الجهاز الهضمي**: تؤثر على اللثة وتؤدي إلى التهابها.

١١ ـ **الحُميّات المختلفة** بما فيها الانفلونزا والتيفود وغيرها من الحميّات تؤدي إلى التهاب اللثة وتقرحاتها. ويحدث مع الالتهابات الرئوية والجهاز التنفسي بصورة عامة ظهور الهربس في الشفاه (Herpes Labialis) والذي يصيب اللثة أيضاً.

١٢ ـ **الاضطرابات النفسية**: يعتقد أنها تسبب ضعف مقاومة الجسم وبالتالي تؤثر على أنسجة اللثة مما يؤدي إلى سرعة إصابتها بالالتهابات.

* * *

(ب) الأسباب الموضعية لإصابة اللثة:

وأهمها ما يلي:

١ ـ **عدم نظافة الفم وعدم استخدام السواك**: إذا أهمل الشخص تنظيف

فمه وأسنانه فإن اللويحة السنية تتراكم. وقد أسلفنا القول أن هذه اللويحة تتكون خلال ساعتين وتكون رقيقة (Pellide) أول الأمر ثم تترسب في الميزاب اللثوي وعنق السن وتكثف إذا لم يُزلها الإنسان بالتسويك وتنظيف الفم حتى تصبح مترسبة صلدة (القَلَح Calculus, Tartar) وذلك بترسب كربونات الكالسيوم وفوسفات الكالسيوم[٣]، فإذا ترسبت هذه المواد مع البكتريا في الميزاب بدأ الالتهاب الذي يصيب اللثة أولاً ثم يمتد حتى يصيب الرباط حول السن ثم يصل إلى العظم السنخي. وهكذا ينتهي إلى ما يعرف باسم البيوريا (Pyorrhea) (سيلان الصديد) وهو مرض الحَفَر (الرعال، النساع، مرض محيط السن).. وقد يؤدي وجود القلح الخشن إلى التهاب اللثة بسبب احتكاكها به حتى مع عدم وجود البكتريا.

ويعتبر هذا السبب أهم الأسباب الموضعية ويؤدي إلى غالبية حالات التهاب اللثة والتهاب محيط السن.

٢ ـ **التخريش والتهيج وإثارة أنسجة اللثة** من جراء أحمر الشفاه أو المعاجين السنيّة والمواد الكيماوية التي قد تسبب تحسساً في اللثة موضعياً، ومن ثمَّ قد تؤدي إلى التهاب اللثة. (نادر الحدوث)!!

٣ ـ **المهيّجات والمخرشات الحرارية** كالطعام والشراب الشديد الحرارة.

٤ ـ **الحواف الحادّة للأسنان** الطبيعية الناتجة عن كسر أو نخر في السن أو حشوات زائدة أو متحركة أو أطقم أو تعويضات اصطناعية في الأسنان غير ملائمة.

٥ ـ سوء انطباق الأسنان على بعضها بسبب اعوجاجها وصعوبة تنظيفها وتجمع فضلات الطعام فيما بينها، وذلك يساعد على تجمع اللويحة السنيّة وتكاثر البكتريا وحدوث الالتهاب.

---

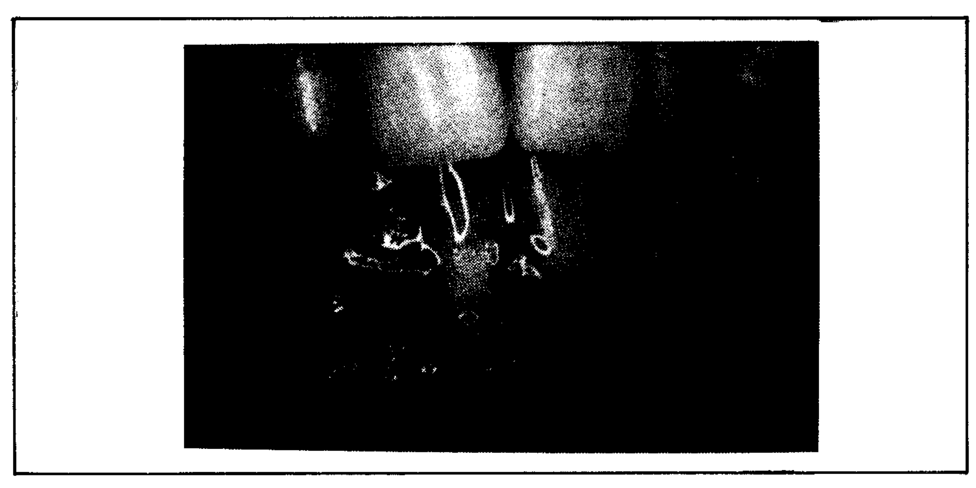
(٣) انظر فصل نخر الأسنان: دور اللويحة السنية والبكتريا في نخر الأسنان ـ القلح ص ٩٠ ومابعدها.

٦ ــ الرضّ من جراء اللكمات أو الإصابات، والجروح من المنظفات السنّية أو من عظام السمك . . . إلخ .

٧ ــ **الترسبات المعدنية** من جراء تناولها مثل نترات الفضة والمسّ بها . أما الرصاص والبزموت والزئبق فهو من الأسباب العامة التي تؤدي إلى التهاب اللثة . وقد يترسب الزئبق بسبب حشو للأسنان (Amalgam) يحتوي على الزئبق .

٨ ــ **المبالغة الشديدة في تفريش الأسنان** وخاصة إذا كانت الفرشاة أو السواك صلباً قوياً، مما يسبب ضغطاً زائداً عليها وعلى اللثة فيؤدي إلى انحسار اللثة عن عنق السن . وفي الحديث أن الرسول ﷺ خشي أن يحفي مقادم أسنانه من كثرة السواك . .

٩ ــ **استخدام الطعام اللين الطري** يؤدي إلى عدم تنبيه اللثة فتضمر . والعكس من ذلك استخدام الخشب لتنظيف الأسنان بطريقة خاطئة تؤدي إلى إصابة اللثة .



□ **هذه الصورة توضح لنا أضرار فرشاة الأسنان عندما تستعمل بطريقة غير صحيحة، ويؤدي ذلك إلى تراجع اللثة (Gum Recession) وانكشاف جزء من جذر السن وزيادة عمق الثلم (الشق) اللثوي وذلك بدوره يؤدي إلى تجمع الميكروبات وصعوبة التنظيف وحدوث الالتهاب في اللثة وفي الرباط حول السن (Periodental Ligament) وفي العظم السنخي (Alveolar bone) . . وهو ما يُعرف باسم الحَفَر (البيوريا، التهاب محيط السن، النساع، الرعال) .**

١٠ ـ إصابة اللثة نتيجة العادات السيّئة مثل قضم الأظفار واستخدام الدبابيس لتنظيف فضلات الطعام وكلها تؤدي إلى إصابة اللثة والتهابها.

□ وبائيات مرض محيط السن (الحَفَر، البيوريا، النَّساع، الرعال):

تدل دراسات الأحافير (الأثرية) على أن الإنسان القديم قد أصيب بحَفَر الأسنان مثلما أصيب بالنخر، وأن هذه الأمراض قد زادت مع مرور الزمن، وهو أمر واضح كل الوضوح بالنسبة لنخر الأسنان وتسوسها، وغير واضح بنفس الدرجة بالنسبة للحَفَر. والمقصود بالحَفَر أو مرض محيط السن هو إصابة اللثة والرباط حول السن والعظم السنخي (الدردري). ولا شك أن إصابة اللثة هي المقدمة لكل هذه الالتهابات. وفي كثير من الأحيان يتم إيقاف التهاب اللثة عند حده فلا يتجاوزه، وبالتالي لا يسمى ذلك التهاب محيط السن (الحَفَر، النساع، البيوريا).

والغريب حقاً أن مرض محيط السن قد يكون موجوداً دون أن يشكو المريض أي أعراض أو آلام. وتقول الدراسات الوبائية أن ٧٠ بالمئة من السكان البالغين الراشدين (Adults) يعانون من مرض محيط السن[٤][٥] وتذكر بعض الأبحاث الأخرى أن بعض الشعوب تعاني من الحَفَر في سن مبكرة[٦].

وفي الولايات المتحدة فإن أهم سبب لفقد الأسنان من الطفولة الباكرة حتى سن ٣٥ هو نخر الأسنان، بينما نجد الحَفَر (مرض محيط السن) هو السبب الأساسي لفقدان الأسنان بعد سن الأربعين.

---

(٤) Editiorial: Epidemiology of Dental Disease. JClin Period. 1977, 4: 80-93.

(٥) Striffler D., Young W., Burt B: Dentistry, Dental Practice and The Community. Philadelphia, Saunders Co., 3rd ed. 1983: 132.

(٦) Anonymus: Epidemiology of Periodental Disease. International Dental J 1967, 17:282-296.

أما في الهند فإن حَفَر الأسنان (مرض محيط السن) يعتبر السبب الأول لفقدان الأسنان (٨٠ بالمئة) من سن الثلاثين فما فوقها.

وتختلف وبائيات الحَفَر عن النخر حيث نجد الحَفَر أكثر انتشاراً في البلاد المتخلفة والتي لا تعتني بنظافة الفم، وعلى العكس من ذلك نجد النخر ينتشر في البلاد الغنية المتقدمة صناعياً بسبب وفرة الحلويات والشيوكلاته. . . إلخ[٥][٦].

نسبة تسوس وترصرص وخسارة الأسنان في بلدان مختلفة.

اثيوبيا
فيتنام ـ قبائل الجبال
بورما
تايلاند
لاجئي الأردن
الاردن
فيتنام ـ الفيتناميون
لاجئي لبنان
لبنان
ينابيع كولورادو
ألاسكا ـ اسكيمو بدائيين
بالتيمور ـ السود
اكوادور
ترينيداد
تشيلي
كولومبيا
ألاسكا ـ اسكيمو المدن
بالتيمور ـ البيض
ألاسكا ـ سكان جزيرة إليوت

□ رسم رقم (٥): يوضح تسوس (نخر) الأسنان في عدة بلدان وهو في بالتيمور في الولايات المتحدة (البيض) أشد بكثير من قبائل أثيوبيا. وهو أشد ما يكون في آلاسكا بسبب تدفق البيض من الولايات المتحدة في جزيرة أليوت وانتشار العادات الغربية في الطعام واستهلاك الحلويات والشيوكلاته.

وفي بحث للدكاترة جايل والشمّري والبكلي نشرته مجلة (Community Dent Health, 1990, 7, (4): 429-432)، شمل ٢٣٢١ طفل من الرياض في سن ٦ سنوات و ٩ سنوات و ١٢ سنة عن التهاب محيط السن (الحَفَر) تبيّن أن ٤٠ بالمئة من الأطفال في سن السادسة كانوا يعانون من مرض محيط السن وفي

بالتيمور - البيض
ينابيع كولورادو
ألاسكا - الإسكيمو القدماء
اكوادور
اثيوبيا
بالتيمور - الزنوج
فيتنام - فيتناميون
كولومبيا
ألاسكا-اسكيمو المدن
تشيلي
لبنان
تايلاند
اللاجئون - لبنان
برما
الأردن
فيتنام - القبائل الجبلية
ترينيداد
اللاجئون - الأردن

□ رسم رقم (٦): يوضح مرض محيط السن (الحَفَر) في عدة أقطار. وواضح من الرسم أن البيض في بالتيمور أقل معاناة من اللاجئين الفلسطينيين في الأردن، على عكس الوضع بالنسبة لنخر الأسنان.

(هذا الرسم وضعه رُسل ونقله الدكتور ملحم حسن)[٧]

سن التاسعة كان ٤٨,٧ بالمئة من الأطفال يعانون من نزف اللثة عند الفحص و ٧,٨ بالمئة يعانون من القلح. وكان الأصحاء ٤٢,٩ بالمئة فقط. أما في سن الثانية عشر فقد كان الأصحاء منهم ٣٢ بالمئة فقط، والباقون يعانون من التهاب محيط اللثة (نزف ٥٢ بالمئة وقلح ١٦ بالمئة)، وهي نسبة عالية جداً، وتحتاج لبذل مزيد من الجهد في التوعية بصحة الأسنان ومعالجتها.. والجدير بالذكر أن إصابة الذكور كانت أعلى في جميع هذه الأعمار من الإناث.

وقد تم تدوين التهاب اللثة ومحيط السن لدى الأطفال، وهو أكثر انتشاراً وقوة لدى الأطفال السود ولدى أطفال الطبقة الدنيا من المجتمع[٥][٦]. ويكثر ذلك لدى الأطفال عند التسنين ثم يختفي المرض أو يكاد ليحل محله نخر الأسنان إلى سن الثلاثين. ثم يبدأ الحَفَر (التهاب اللثة ومحيط السن) بالظهور

بكثافة مرة أخرى. وفي سن الخامسة والأربعين نجد أن نسبة عالية من السكان تعاني من الحفر (٩٥ بالمئة في بعض الأقطار)[٧].

ويعود الاختلاف في انتشار مرض محيط السن بين الأعراق البشرية لاختلاف درجة العناية بنظافة الفم، والثقافة الصحية، والحالة الغذائية، وإمكانية الحصول على العناية الطبية السِنيّة، كما تؤثر فيه العادات؛ ففي الهند وكثير من مناطق شرق آسيا يستخدمون التامبول (Betel quid) الذي يحتوي على التبغ والجير ومواد ملونة حمراء والنارجيل والسكر والقرنفل بالإضافة إلى ورقة شجرة خاصة. . وتوضع هذه الأوراق الملفوفة في الفم وتستبدل كل ثلاث أو أربع ساعات. وتؤدي إلى التهاب اللثة وتلوّن الأسنان والحَفَر، بل تؤدي إلى ما هو أخطر من ذلك وهو سرطان الفم.

وعلى الرغم من أن مرض الحَفَر (محيط السن) أقل انتشاراً في الولايات المتحدة عن كثير من البلاد النامية فإننا نجد أن معظم البالغين من سن ١٨ إلى ٧٩ يعانون من وجود الحفر حيث يوضح الجدول التالي أن ٧٣,٩٪ من البالغين في الولايات المتحدة يعانون من الحَفَر (مرض محيط السن) وأن ٢٥,٤ بالمئة يعانون من وجود جيوب صديدية.

□ **الجدول التالي من الولايات المتحدة (خدمات الصحة العامة) يوضح نسبة المصابين بالحفر من السكان حسب أعمارهم: الأطفال (١٩٦٣ ـ ١٩٦٥)، اليافعين (١٩٦٦ ـ ١٩٧٠) والبالغين (١٩٦٠ ـ ١٩٦٣)[٨]:**

---

(٧) Russel Al: A system of Classification and Scoring for Prevalence of Periodental disease **J Dental Research** 1956, 35:350.

نقلاً عن د. ملحم حسن: أسنان سليمة وجسم سليم، دار الفكر اللبناني ١٩٨٦، ص: ٤٤ ـ ٤٩.

(٨) Sanchez MJ: Periodental Disease among youths 12-17 USA, DHEW Publication No (HRA) 74-1623 Ser 11 No 141 Washington D.C., Government Printing Office, 1974, iii P 28.

الحالـة	أطفال من سن ٦ ـ ١١	يافعين (١٢ ـ ١٧)	بالغين (١٨ ـ ٧٩)
بدون حَفَر	٪/٦١,٣	٪ ٣٢,١	٪ ٢٦,١
وجود الحَفَر (مرض محيط السن)	٪ ٣٨,٧	٪ ٦٧,٩	٪ ٧٣,٩
وجود الحَفَر بدون جيوب	٪ ٣٧,٩	٪ ٦٢,١	٪ ٤٨,٥
وجـود الـحَـفَـر مـع وجـود جيوب صديدية	٪ ٠,٨	٪ ٥,٨	٪ ٢٥,٤

ويوضح الجدول أن مرض الحَفَر يزداد بسرعة مـع تقدم السن ففي الأطفـال أقل من ١٢ عاماً نجد أن ٣٨,٧ بالمئة فقط يعانون من الحَفَر، وأنهم كلهم تقريباً بدون وجود جيوب صديدية، بينما نجد مجموعة اليافعين (١٢ ـ ١٧) يعانـون من الحَفَر بصورة كبيـرة (٦٧,٩ بالمئـة)، وإن كانت الأغلبيـة منهم تعاني منـه بصورة غير شديدة وبدون جيوب صديـدة (٦٢,١ بالمئـة). وعلى العكس من ذلك نجـد البالغين (١٨ ـ ٧٩) يعانون من الحفر (٧٣,٩ بالمئة) ونسبـة كبيرة منهم (٢٥,٤ بالمئة) تعاني من وجود جيوب صديدية.

ومن الواضح من هذا الجدول وغيره من الدراسات أن الحَفَر يزداد مع تقدم السن كما أن شراسته وعنفه يـزدادان كذلـك مع تقـدم السن، ولكن ذلك يختلف من قطر لآخر.

وتـوضح دراسـة لوي (Löe) الـوبـائيـة[٩-١٢] الفـروق الكبيـرة في مجتمعين

(٩) Löe H, Anerua A, Boysen H, Smith M: The natural history of Periodental disease in man. **J Period Res 1978,** 13:550-562.

(١٠) Löe H. etal (Same as above): The natural history of Periodental disease in man. Tooth mortality rates before 40 years of age, **J Period Res 1978,** 13:563-572.

(١١) — (as above): The rate of Periodental destruction before 40 years of age. **J Period Res 1978,** 49:607-620.

(١٢) Anerud A, Löe H, Age etal: Changes in gingival health oral hygiene before 40 years of age. **J Period Res 1978,** 14:526-540.

مختلفين تمام الاختلاف من حيث المستوى الاقتصادي والثقافي، فقد قام لوي ورفقاؤه بدراسة الحَفَر (التهاب محيط السن واللثة) لدى طلبة وأساتذة جامعة أوسلو بالنرويج وقارنهم بمجموعة من العمال الزراعيين في سيريلانكا (مزارع الشاي)، فوجد النتائج التالية:

١ ـ أن التهاب اللثة كان محدوداً في مجموعة أوسلو بينما كان منتشراً وشديداً في مجموعة سيريلانكا.

٢ ـ استمرت مجموعة (أوسلو) دون معاناة من مرض اللثة حتى سن الأربعين بينما كان غالبية مجموعة (سيريلانكا) تعاني من التهاب اللثة في سن السابعة عشر من العمر مع فقدان جزء من التثبيت.

٣ ـ إن تراجع اللثة (Gum Recession) كان بطيئاً لدى مجموعة أوسلو بمعدل ٠,٠٧ ـ ٠,١٣مم في السنة بينما كان تراجع اللثة سريعاً لدى مجموعة سيريلانكا ٠,٢ ـ ٠,٢٤٤مم في السنة أي بما يزيد عن ضعفي ما يحدث في مجموعة أوسلو. وفي سن ٣١ كان تراجع اللثة (من سن ١٧ إلى سن ٣١) قد بلغ ٠,٩٨مم (أي أقل بقليل من مليمتر واحد) في مجموعة أوسلو بينما كان تراجع اللثة في سيريلانكا في نفس السن (٣١) ٣,١١مم. (أي أكثر من ثلاثة أضعاف ما عليه الحال في مجموعة أوسلو).

وتوضح الدراسة أن تراجع اللثة يحدث مع تقدم العمر فسيوليجيا حتى مع الرعاية الصحية الجيدة والمحافظة على نظافة الفم إلّا أن الفرق شاسع والبون واسع بين من يحافظون على نظافة أفواههم وأسنانهم وبين من يهملون ذلك.

وقد أوضحت الدراسات العديدة المختلفة في الولايات المتحدة وأوروبا وغيرها أن الاعتناء بنظافة الفم والأسنان هو أهم عامل في المحافظة على صحة اللثة والسن وبالتالي البعد عن مرض الحَفَر (مرض اللثة ومحيط السن). وأن الفروق الواضحة بين الدول الغنية والمتقدمة صناعياً والدول الفقيرة والنامية في التهاب محيط السن إنما يرجع أساساً إلى فقدان الرعاية ونظافة الفم والأسنان في

الـدول الفقيرة وتـوفرهـا في الدول الغنيـة، بل إن هـذه الفروق تبـدو واضحة بين السـود والبيض في الولايـات المتحدة ذاتهـا. فكلما ارتفـع المستـوى الاقتصـادي للفرد وزادت ثقافته ورعايته لأسنانه كلما قلّت حوادث التهاب اللثة ومحيط السن، والعكس صحيـح، أي كلمـا انخفض المستـوى الاقتصـادي والثقـافي وانخفضت رعاية الفم ونظافته كلما زادت أمراض اللثة ومحيط السن.

◻ علاقة الغذاء بمرض محيط السن:

لا تـوجد عـلاقة واضحـة بين الغذاء ومـرض محيط السن كمـا يحـدث في حـالات نخر الأسنـان حيث العلاقـة وثيقة بين نخـر الأسنان وتعـاطي السكـريـات (الحلويات والشيوكلاته والكـاندي) ولكن لا يـوجد ريب في أن نقص الفيتـامينات وسوء التغذية وخاصة نقص فيتامين ج الشديد (وهـو أمر نـادر الحدوث) يؤدي إلى التهاب اللثة والنزف منها وترسب اللويحة السنية في الشق (الثلم) اللثوي وبالتالي مرض محيط السن. . وبصورة عامة فـإن سوء التغـذية يؤدي إلى ضعف المقـاومة وبالتالي زيادة حدوث التهاب اللثة ومحيط السن.

◻ علاقة اللويحة السنية والبكتريا بمرض محيط السن:

إن الأبحـاث العـديـدة قـد أوضحت العـلاقـة الـوثيقـة بين اللويحـة السنيـة (Dental Plaque) التي تترسب في أعناق الأسنان وفي الثلم اللثوي وما تحويـه من بكتريا ومرض محيط السن.

ومما يدل على ذلك ارتباط مرض محيط السن بالرعاية الصحية للفم ودرجة نظافته وليس هناك ما هو أفضل من استخدام السواك بانتظام إذ أن اللويحـة السنية تتكـون خلال سـاعتين وتكـون أول الأمـر رقيقـة جـداً ولكنهـا مـا تلبث أن تتكثف بترسب كربونات الكالسيوم وفوسفات الكـالسيوم التي تفـرز مع اللعـاب وتجمعات البكتريا. لهذا كله ندب الإسلام وحثَّ أيما حث على استخـدام السواك عنـد كل وضوء وعند كل صلاة وعند قراءة القرآن وعند تغيّر الفم بأكل أو نوم أو طول صيام أو كثرة كلام أو ندرته كما قد أوضحنا في فصول سابقة.

ومما يدل على دور البكتريا حدوث التهاب اللثة التقرحي التتكرزي الحاد (Acute Necrotizing ulcerative Gingivitis) وهو التهاب حاد يؤدي إلى موت وتقرح بعض أجزاء اللثة ويحدث لدى/ اليافعين الذين يهملون نظافة أفواههم. وقد تبيّن أن نوعين من البكتريا هما المسؤولان عن هذا الالتهاب الحاد، وهما: البكتريا المغزلية (Fusiform bacteria) واللولبيات (Spirochetes)، وكلاهما يوجد في الفم بصورة طبيعية ولكن في حالة الالتهاب الحاد تتضاعف أعدادهما بشكل كبير جداً نتيجة إهمال نظافة الفم ويقومان بتدمير اللثة والرباط حول السن ويمتد الالتهاب إلى العظم السنخي في كثير من الأحيان.

وفي الحالات الأخرى من التهاب اللثة ومحيط السن لدى البالغين وكبار السن فإن أهم نوع من البكتريا في إحداث هذا المرض هو عُصيّات (جمع عُصيّة وهي العصا الصغيرة) ميلانينو جينكس (أي البكتريا العصوية المرتبطة بالصبغة السوداء الميلانين) (B. Melaninogenicus).

ولهذا، فإن إعطاء المضادات الحيوية المناسبة عند بداية مرض اللثة ومحيط السن يؤدي إلى إيقاف المرض عند حده، ثم تقوم العناية والرعاية الصحية للفم بمنع تقدم المرض بل بإعادة اللثة إلى سالف عهدها من الصحة والنضارة.

أما عند تقدم المرض نسبياً فلا بد من إزالة بؤر الصديد وقطع جزء من اللثة بواسطة طبيب الأسنان مع إعطاء المضادات الحيوية والمضمضة بقاتلة للجراثيم مثل مادة كلور هيلكسيدين (Chlorhexidine) حتى يوقف المرض عند حده وتتماثل اللثة ومحيط السن للشفاء.

وهناك أمراض عامة تساعد على حدوث الحفر وأهمها دون ريب البول السكري بسبب انتشاره وإصابته للعديد من البشر. ولذا فإن على مريض السكر أن يضاعف من اهتمامه بصحة فمه وأسنانه وعليه باستخدام السواك بانتظام وبأن يراجع طبيبه وطبيب الأسنان عند حدوث نزف من اللثة عند تفريشها وتسويكها، بل وعليه مراجعة طبيبه قبل ذلك.

كذلك فإن المرأة الحامل تتعرض لزيادة احتمال إصابة اللثة وعليها أن تزيد من اهتمامها بنظافة فمها وأسنانها واستخدام السواك بصورة متكررة كما حثّ على ذلك المصطفى صلوات الله وسلامه عليه وعلى آله..

ومريض السكر والحامل هما من أكثر الناس تعرضاً لأضرار التدخين ليس فحسب في الفم واللثة، بل إن أخطار التدخين تزداد شراسة بالنسبة لأمراض القلب والأوعية الدموية تتضاعف عدة مرات مع وجود البول السكري.. وأما الحامل فتتعرض هي لمخاطر أكثر كما أن جنينها يتعرض لمخاطر التدخين حيث أن النيكوتين وأول أوكسيد الكربون يعبران المشيمة إلى الجنين فيسببان نقص نموه وإصابته بكثير من العيوب الخلقية.

وكذلك تفعل الخمور فإن مضاعفاتها مع وجود مرض السكر تزداد شراسة.. وهي بالنسبة للحامل وبال عليها وعلى جنينها الذي يتعرض لمخاطر جمة ولأمراض كثيرة وعيوب خَلْقيَّةٍ عديدة دون أن يكون له في ذلك أي ذنب وإنما هو ذنب أمه ولسان حاله يقول:

هـذا مـا جنـاه علـي أبـي وما جنيـت علـى أحـد

وأي تشقق في اللثة أو إصابة في الميزاب (الثلم، الشق) اللثوي أو تجمع الميكروبات وفضلات الطعام فيها تؤدي إلى أن تقوم الميكروبات بالتكاثر وإفراز خمائرها الانحلالية التي تؤدي إلى تدمير المكونات الرئيسية لمحيط السن. وينفصل الرباط حول السن (Periodental Ligament) الذي يثبت السن من جذره والمرتبط بالملاط (Cementum) من جهة وبالعظم السنخي (Alveolar bone) من جهة أخرى. وذلك كله ييسّر للميكروبات أن تغزو مغرز السن في العظم السنخي فتُنْتِنه وتدمّره.

□ **الأعراض السريرية لمرض محيط السن (الحَفَر):**

في بداية الأمر قد لا يشكو المصاب من أي أعراض ولكن ما يلبث أن

يشكو من البَخَر (النَّفَسُ الكريه) والإحساس بمرارة الفم مع حموضة والإحساس بجسم غريب بين الأسنان.

وأول العلامات التي يمكن أن يشاهدها المرء هي تغير لون اللثة الزهري الشاحب إلى لون داكن. وينبغي أن يدرك المرء أن لون اللثة قد يكون داكناً في السُمر وأولئك الذين يدخنون السجائر بكثافة. والنقطة المهمة هي ملاحظة التغيير ووجود انتفاخ نتيجة وذمة (أوديما، خزب) في اللثة. ثم تتراجع اللثة بين الأسنان وتنفصل عن عنق السن بحيث يزداد الميزاب اللثوي عمقاً واتساعاً (في الإنسان الطبيعي لا يزيد عمق الميزاب عن ميلمتر واحد فقط). وتكون اللثة حساسة وإذا لمست بمجسّ تنزف. وقد تنزف تلقائياً أو عند محاولة تنظيف الأسنان بالفرشاة أو عود الأراك. مع وجود القَلَح (طرطير على عنق السن Calculus)، وتختفي الحواجز اللثوية بين الأسنان. وعند تحريك السن يبدو عدم ثباته واهتزازه ويظهر القيح (الصديد) عند إدخال المجسّ إلى الميزاب اللثوي، وتكون اللثة حساسة وتتألم بسرعة لأي لمس.

☐ **مخاطر التهاب محيط السن (الحفَر، البيوريا):**

١ ـ **مخاطر موضعية:** وهي فقدان السن فقداناً أبدياً وإصابة العظم السنخي وضموره مما يجعل وضع طقم للأسنان أمراً غير يسير ويسبب بعض الآلام عند وضعه.

٢ ـ **مخاطر عامة:** تنتقل الميكروبات إلى الجيوب الأنفية وإلى الأوعية الدموية المرتبطة بأوعية الدماغ مما ينذر بحدوث خرّاج في الدماغ أو التهاب في السحايا أو التهاب في الأوعية الدموية الدماغية بمضاعفاتها الخطيرة.

٣ ـ **أمراض الجهاز الهضمي:** نتيجة عدم القدرة على المضغ ونتيجة بلع كمية من الميكروبات من الأسنان التالفة ومن اللثة والميزاب اللثوي والعظم السنخي تكثر أمراض الجهاز الهضمي.

٤ ـ **تعتبر الأسنان المصابة والأغشية والأنسجة المحيطة بها بؤراً صديدية تنتقل** منها الميكروبات إلى الدم (Bacteraemia)، ومنه إلى مختلف الأحشاء مثل الكلى والكبد وصمامات القلب وغشاء القلب. . وكلها أمراض خطيرة وربما يحدث أنتان في الدم (Septicaemia) وهو مرض خطير في حد ذاته.

٥ ـ **ربما تحدث تفاعلات مناعية فتؤدي إلى إصابة الكلى أو إلى إصابة** صمامات القلب أو إلى حدوث حمى روماتيزمية بمضاعفاتها المختلفة.

٦ ـ **المشاكل النفسية والقلق والحياة التعسة نتيجة البَخَر** (الروائح الكريهة) ونتيجة الأمراض المختلفة التي تعتور المصاب.

لهذا كله ولغيره من الأسباب تعتبر العناية بالفم والأسنان أساسية منذ الطفولة، ولذا حثَّ النبي ﷺ على استعمال السواك في جميع الأوقات ويتأكد استعماله عند القيام من النوم، وعند دخول المنزل، وعند الوضوء، وعند الصلاة، وعند قراءة القرآن. فإذا فعل المسلم ذلك فقد ضمن سلامة فمه وأسنانه، لأن ذلك فوق ما يحلم به أطباء الأسنان وأخصائيو الصحة العامة للأسنان. .

هذا مع وجوب المضمضة في كل وضوء عند كثير من الفقهاء، واستحبابها عند الآخرين. وغسل الفم والمضمضة بعد الطعام، حتى إن الرسول ﷺ تمضمض بعد شرب كأس من اللبن لأنه وجد دَسَمَهُ في فمه.

فمن أين بعد هذه العناية بالأسنان والفم التي علَّمنا إياها رسول الله ﷺ يأتي الحَفَر (البيوريا، الرّعال، التهاب محيط السن، النّساع)؟

وإذا صلحت الأسنان واللثة فقد صلحت المعدة وذلك يعين على هضم الطعام كما أن مضغ الطعام بالأسنان السليمة عامل مهم في تجنب عُسر الهضم. . وإذا كان الفم نظيفاً واللثة والأسنان سليمة، فإن ذلك يطيّب الفم ويمنع البخر (الرائحة الكريهة).

وهكذا تتضح بعض فوائد السواك التي جاءت في الأحاديث الشريفة: فهو

يذهب بالحَفَر كما أوضحناه، فإذا صلحت الأسنان واللثة فإن ذلك يطيّب الفم ويذهب بالبخر ويصلح المعدة ويساعد على هضم الطعام، ويجنب الإنسان مضاعفات خطيرة مثل الحمى الروماتيزمية التي قد تصيب القلب، أو الجهاز العصبي (رقص سيدنهام Sydnham Chorea) أو إصابات أنتانية في العين أو غيرها من الأعضاء.

وفي بحث هام للدكتور الخطيب وزملائه نشرته مجلة صحة طب المجتمع للأسنان، عام ١٩٩١[١٣]، ذكر فيه أنه تم فحص ٤٨٠ شخصاً بالغاً (سن ٣٥ إلى ٤٥) ومجموعة أخرى من سن ٦٥ فما فوق من مدينتي جدة ومكة المكرمة. وقد وجد الباحثون أن من يستخدمون السواك بانتظام لا يعانون من التهاب محيط السن (Periodentitis) إلاّ بنسبة ضئيلة. وهم أقل بكثير ممن لا يستعملون المسواك. وبمقارنتهم بالدول الأخرى فإن استعمال المسواك يوضح مدى الوقاية في صحة الأسنان وصحة الفم نتيجة استخدام المسواك.

وفي بحث آخر نشرته مجلة (Quintessence) الطبية للدكاترة عيد والشمّري وسليم عام ١٩٩٠ جاء أن استخدام المسواك يقلل من الإصابة بالتهاب اللثة، والتهاب محيط السن، ووجود جيوب صديدية. وكانت المجموعة التي لا تستخدم المسواك ولا الفرشاة والمعجون أكثرها تعرضاً للإصابة. ويبدو أن استخدام المسواك ربما كان أفضل من الفرشاة في إزالة اللويحة السنيّة والمحافظة على صحة الأسنان والفم[١٤].

● ● ●

(١٣) Alkhateeb Tl, O'Mullane DM, Whelton H, Sulaiman M1 Periodental treatment needs among Saudi Arabian Adults and their relationship to the use of Miswak. **Community Dent Health, 1991**, 8, (4): 323 - 328.

(١٤) Eid Ma, Al-Shammery AR, Selim HA: The relationship between Chewing Sticks (Miswak) and Periodental health. **Quintessence**, 1990, 2, (12): 1019 - 1022.

عود الأراك (المسواك)، في الطب الحديث

وصف شجرة الأراك:

شجـرة الأراك (Thooth Brush Tree Salvadora Persica)، وتتبـع الفصيلة الأراكيّة (Salvadoraceae)، وهي شجيرة تنمو في الأماكن الحارة والاستوائيـة وتكثر عادة في أودية الصحاري وتوجد في المملكة العربية السعودية، وأكثر ما تكون في منطقة عسير وجيزان. وتوجد شجرة الأراك في اليمن والسودان ومصر، وخاصة في الصعيد وسيناء، كما توجد في إيران وشرق الهند وأماكن أخرى.

وفروعها شائكة وأوراقها بيضاوية ملساء متقـابلة دائمة الخضـرة. وإذا أكلت منها الماشية اكتسب لبنها رائحة طيّبة.

وتنتشر أغصان شجرة الأراك على الأرض لمسافـة كبيرة، وأزهـارها صفـراء مخضرّة وثمرتها صغيرة في حجم حبة الحمص أو أكبر قليلاً، يكون لـونها أخضـر أول الأمـر ثم تحمرّ وتسـودّ وبها بذرة واحدة. وتجتمع الثمـار على شكل عنقـود. وعند نضج الثمرة تصبح حلوة الطعم حاذقة قليلاً، وقد تؤكل.

وصف شجرة الأراك في كتاب النبـاتات السعـودية في الـطب الشعبـي:

وقـد جاء في كتـاب النباتـات السعـوديـة المستعملة في الـطب الشعبـي[1] وصف شجرة الأراك وفيه ما يلي:

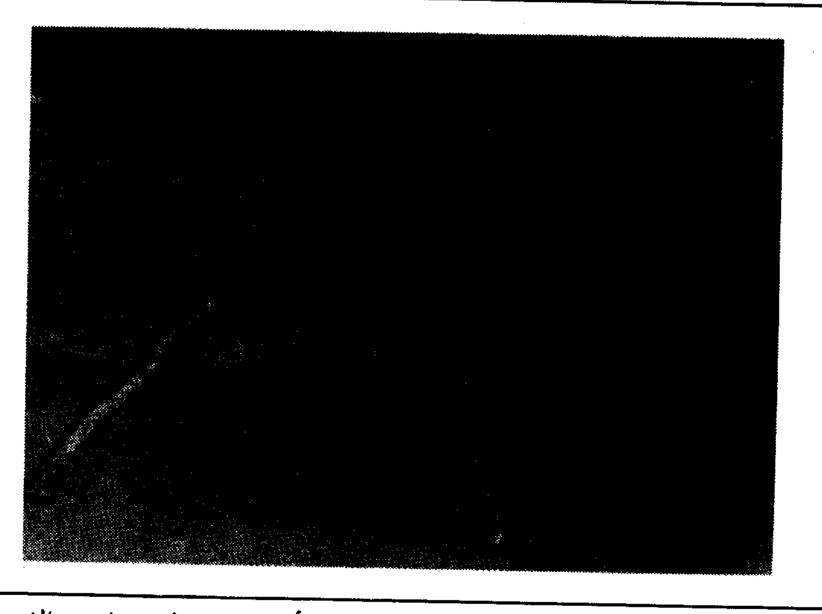
---

(١) د. عبد الرحمن عقيل وزملاؤه: النباتات السعـودية المستعملة في الـطب الشعبـي، إدارة البحث العلمي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض ١٩٨٧، ص ٣٤٤.

شجيرة كبيرة أو شجرة صغيرة كثيرة الأفرع، دائمة الخضرة. الأفرع عديدة، متدلية ملساء، أسطوانية وعليها خطوط دقيقة. الأوراق لحمية بعض الشيء، خضراء شاحبة، بيضية ــ سنانية، أو بيضاوية، مدورة الطرف الطليق ومستدقة الطرف عادة عند القمة، القاعدة في العادة حادة، قليلاً ما تكون مدورة، العروق الرئيسية من خمسة أزواج إلى ستة، والأعناق ملساء. والأزهار خضراء مصفرة، في عناقيد زهرية إبطية وطرفية مركبة متناثرة عديدة في الآباط العلوية، القنابات تحت الأعناق بيضاوية، تساقطها مبكر جداً. كأس الزهرة أملس، الفصوص مدورة. التويج نحيل جداً، له شق عميق عالق، والفصوص مستطيلة، مدورة الطرف الطليق، ملتوية كثيراً. الثمرة وحيدة النواة كروية، ناعمة، حمراء عند اكتمال نُضجها.



□ شجرة الأراك (**Salvadora Perisca**).



□ مجموعة من المساويك (أعواد شجرة الأراك) وهي مأخوذة من جذور وفروع الشجرة تكون خضراء اللون عندما تكون رطبة حديثة القطع من الشجرة ثم يَدْكُن لـونها حتى تصيـر بنيّة كمـا في الصورة.

ملحوظة: أخذت هذه الصور من كتاب السواك والعناية بالأسنـان للدكتور عبـد الله عبد الـرزاق السعيد (الدار السعودية ــ جدة).

وبالإضافة إلى استعمال عود شجرة الأراك في تنـظيف الفم والأسنان، وهـو استعمـال شائـع جداً، (وسنستعـرض من فوائـده) فإن لشجـرة الأراك فوائـد طبيّـة أخرى أجملها كتاب النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي حيث قال:

«تنتـج الأزهار زيتـاً، وهذا الـزيت منبّه وملين قـوي ومفيد لعـلاج الـريح، والبلغم والـديدان، والجـذام، والسيلان، والصـداع، ويستعمل لعـلاج الأمـراض الروماتيزمية المؤلمة. . .للثمار (وهي عنبية حمراء) رائحة عطريـة قويـة وهي تؤكل، وتوصف كمزيل للانحباس والسدود. طـارد للغازات، مـذيب للحصيات، محـول تدريجي من حالـة مرضيـة إلى حالـة سليمة، مسهـل ومدر للبـول. وهي تستعمل لإزالة آثار لدغات الثعابين، وكمضاد للسموم، وذلك حين تكون طازجة أو مجففة

ومخلوطة مع البوراكس. كما أنها مفيدة لعلاج تضخم الطحال، والروماتيزم، والأورام وتكوين الحصيات».

ولا شك أن هذه الفوائد الكثيرة لم تثبت بعد في مجال الطب الحديث. وعندما أوردها الأساتذة الدكاترة الفضلاء لم يقصدوا أنها فوائد ثابتة علمياً ولكنهم جمعوا استخدامها وفوائدها في الطب الشعبي سواء كان ذلك حقاً وصدقاً أو خيالاً ووهماً. ولا بد لجامعاتنا ومراكز البحث العلمي أن تبحث في هذه الفوائد ومدى صدق تلك المعلومات، ولعلها تفتح آفاقاً جديدة في العلاج فتستفيد البشرية من ذلك. ونكون قد أسهمنا مع غيرنا في التقدم العلمي وإرفاده بما ينفع الناس.. ونكون قد اقتدينا بأسلافنا الذين تقدَّم الطب وعلم العقاقير على أيديهم تقدماً كبيراً وأفادوا في ذلك البشرية جمعاء، واعتمد الأوروبيون في نهضتهم على كثير من تلك العلوم.

ويقول الدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد[٢]: «هنالك أشجار أخرى غير شجرة الأراك تستعمل أغصانها كسواك مثل شجرة الإسحل وشجرة البشام وشجرة السرح».

وسنتعرض لبعض أنواع الأشجار المستخدمة للسواك بعد استعراض بعض المعلومات عن شجرة الأراك.

وقد وصف داود في التذكرة الأراك فقال[٣]:

«الأراك ويُسمى السواك، عربي، لم تذكره اليونان لأنه من خواص الإقليم الأول (أي البلاد العربية).. يقرب من شجر الرمان إلَّا أن ورقه عريض سبط لا ينتشر شتاء، مشوك، له زهر إلى الحمرة، يخلف حبّاً كالبطم أخضر ثم يحمرّ (أي أن الثمرة تكون خضراء أول الأمر ثم تحمرّ) ثم يسودّ فيحلو.. وهو حار يابس في

(٢) د. عبد الله عبد الرزاق السعيد: السواك والعناية بالأسنان، الدار السعودية، جدة ١٩٨٢، ص ٣٧.

(٣) تذكرة داود ١/ ٤١ طبعة البابي الحلبي، القاهرة ١٩٥٢.

(الـدرجة) الثـانية أو يبسـه في (الدرجـة) الثالثـة، جـلّاء، مُحلّل، مُقـطّع، يفتـح السدود، ويقطع البلغم والرطوبات اللزجة والـرياح الغليـظة. وإذا غُلي في الزيت سكَّن الأوجاع طلاءً، وحلَّل أورام الرحم والبواسير والسعفة. ولا يقـوم مقام حبِّـه (أي ثمره) في تقوية المعدة وفتـح الشهية شيء.. وورقـه يحلّل، ويمنع النـوازل والمـاشرا والنملة (قـروح تدب دبيب النمـل في الجلد ولعلها الهـربس) طـلاءً.. ودلك الأسنان بعوده يجلو ويقوّي ويصلح اللّثة وينقّيها من الفضلات».

□ وصف مسواك الأراك وتركيبه:

والمسواك المتخذ من جذور وفروع شجـرة الأراك يقطع إلى أطـوال مختلفة لا تـزيد في الغـالب عن ١٥سم ونادراً مـا يستخدم أطـول من ذلك ويكـون اللون مائلاً إلى الخضرة ما دام رطباً ثم يتحول إلى اللون البني الأسمر عند جفافه.

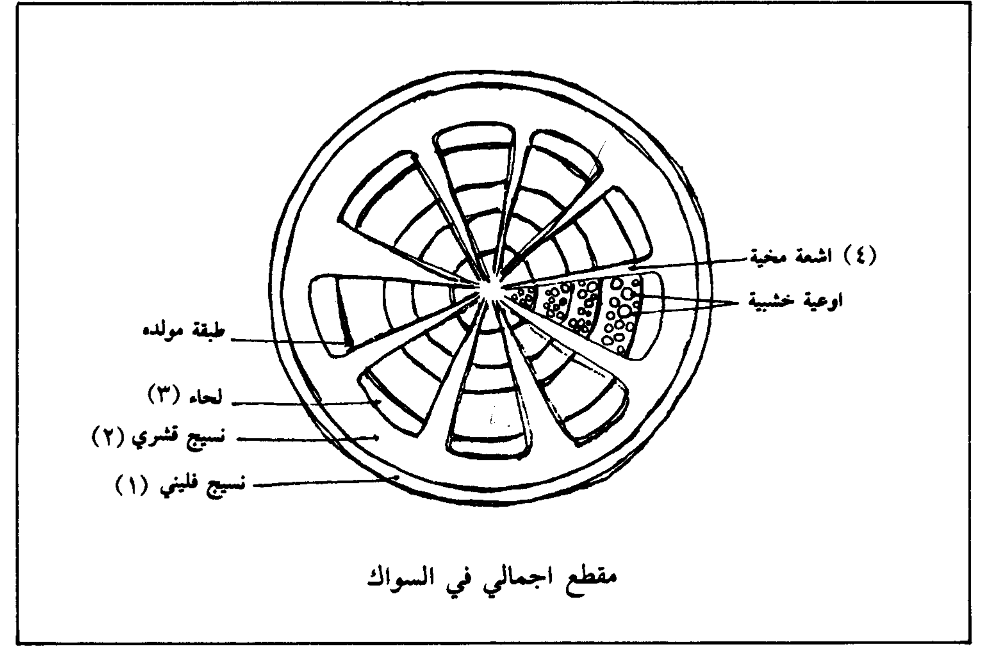
«والمسواك تغلّفُهُ من الخارج طبقة فلّينيـة تليها طبقـة قشريـة، ثم تأتي بعـد ذلك الألياف التي تكون ظاهرة بالمقـطع العرضي للمسـواك. وعند نقـع المسواك بالماء ودقِّه تتباعد الألياف وتتفرق وتتناثـر من بين تلك الألياف مـادة هي عبارة عن الأشعة المخيّة التي تفصل الألياف من بعضهـا البعض وهي تحوي حبيبـات النّشا وبلورات السيليكا والحماضات التي ترى بالفحص المجهري لمقـطع في السواك» كمـا يقول الـدكتـور عبـد الله عبـد الـرزاق السعيـد في كتـابـه «السـواك والعنـايـة بالأسنان»(٤).

□ التركيب الكيميائي للمسواك (عود الأراك):

وقـد جاء في بحث الأستـاذ الـدكتـور محمـد رجـائي المصـطيهي وزمـلائه

---

(٤) عبد الله عبد الرزاق: السواك والعناية بالأسنان ص ٣٩.



مقطع اجمالي في السواك

□ يوضح المقطع ما يلي:

(١) نسيج فليني يشكل الطبقة الخارجية.

(٢) نسيج قشري تتخله بعض الخلايا المتصلبة والألياف وداخله حبيبات نشا.

(٣) حزم لحائية خشبية تتألف من لحاء نحو الخارج وطبقة مولدة (Cambium) وأوعية خشبية (وهي تشكل الألياف المنظفة للأسنان) حولها نسيج متخشب على طبقات.

(٤) أشعة مخّية تفصل بين الحزم الخشبيّة اللحائية وتكون خلاياها مليئة ببلورات السيليكا والحماضات وحبيبات النشا.

(مأخوذة من كتاب السواك للصيدلي صلاح الدين الحنفي)

المقدم لمؤتمر الطب الإسلامي الأول[٥] هذه النبذة عن التركيب الكيماوي لمادة السواك:

---

(٥) د. محمد رجائي المصطيهي وزملاؤه: استعمال السواك لنظافة الفم وصحته الجزء الأول: دراسة سريرية وكيميائية، أبحاث المؤتمر العالمي الأول عن الطب الإسلامي، دولة الكويت، وزارة الصحة والمجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب الكويت، ١٩٨١، ص ٤٠٧ ــ ٤١١.

١ ـ مادة شبه قلويدية يمكن أن تكون سلفارورين.
٢ ـ تراي مثيل أمين (ثلاثي المثيل أمين) (Trimethylamine).
٣ ـ نسبة عالية من الكلوريد والفلوريد والسيليكا.
٤ ـ كبريت.
٥ ـ فيتامين ج.
٦ ـ كمية قليلة من مادة الصابونين والتانين والفلافويند.
٧ ـ كمية وفيرة من مادة السيتو ستيرول (الصواب سيستو ستيرول) (Sisto Sterol B).

وبنظرة بسيطة على المكونات الكيمائية للسواك يمكن معرفة الآتي:

(أ) ثبت أن لها تأثيراً على وقف نمو البكتريا بالفم. وذلك يمكن أن يكون بسبب مادة تحتوي على الكبريت.

(ب) مادة التريمثيل امين تخفض من الأس الهيدروجيني للفم (وهو أحد العوامل الهامة لنمو الجراثيم) وبالتالي فإن فرصة نمو هذه الجراثيم قليلة.

(ج) أنها تحتوي على مادة فيتامين ج ومادة السيستو ستيرول. والمادتان تساعدان على تقوية الشعيرات الدموية المغذية للثّة. وبذلك يتوفر وصول الدم إليها بالكمية الكافية. ويعمل فيتامين «ج» أيضاً على حماية اللثة من الالتهابات.

(د) تحتوي على مادة راتنجية تقوي اللثة.

(هـ) تحتوي على مادة الكلوريد والسيليكات وهي مواد تزيد بياض الأسنان.

وجاء في خطاب عميد كلية الصيدلة في الرياض الدكتور عبد الغني حمزة للدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد والمنشور في كتابه: السواك والعناية

بالأسنان[٦] ما يلي :

«١ ــ يحتوي السواك على العفص (Tannin). ولهذه المادة تأثير مضاد للتعفنات والإسهالات. كما يعتبر العفص مطهراً، وله استعمالات مشهورة ضد النزيف، كما يطهر اللثة والأسنان ويشفي جروحها الصغيرة ويمنع نزيف الدم منها.

٢ ــ كما أن هناك مادة في السواك لها علاقة بالخردل (Sinnigrin) وهي عبارة عن جليكوزيد مكونة من اتحاد زيت الخردل (أليل) مع سكر العنب اليميني، ويمكن فصلها بواسطة الخميرة المسمّاة (Myrosin) إلى سكر العنب اليميني وإلى زيت الخردل. وللأخير رائحة حادة وطعم حراق، وهو ما يشعر به الشخص الذي يستعمل السواك لأول مرة. وهذه المادة تساعد على الفتك بالجراثيم والله أعلم» انتهت الرسالة.

ومن الواضح الجلي أن ما جاء في بحث الدكتور محمود رجائي المقدم لمؤتمر الطب الإسلامي وما جاء في رسالة الأستاذ: الدكتور عبد الغني حمزة ليس كافياً من الناحية العلمية ويحتاج الأمر إلى أبحاث مفصلة من الناحية الكيميائية، ثم دراسة مفعول هذه المواد على صحة الفم والأسنان.

وقد أورد الدكتور عبد الله عبد الرزاق السعيد بعض المعلومات عن أبحاث مختلفة وسيأتي ذكرها. ومنها بحث للصيدلي صلاح الدين الحنفي في رسالته للتخرج من كلية الصيدلة بجامعة دمشق. وقد ذكر هذه الرسالة أيضاً الدكتور محمود ناظم النسيمي في كتابه الطب النبوي والعلم الحديث[٧]. ومما جاء فيها من الناحية الكيمائية للسواك وجود المواد التالية:

١ ــ **أملاح معدنية**: وهذه إما أن تكون موجودة في النبات أو تكون موجودة

---

(٦) ص ٤٥، ٤٦.

(٧) ١/١٨٤، ١٨٥ (مؤسسة الرسالة الطبعة الثانية بيروت ١٩٨٧).

بشكل أملاح عضوية بالترميد (أي تحويلها إلى رماد) أو التكليس (أي بإضافة مادة الكالسيوم) إلى أملاح ثابتة. ويتم الترميد بتسخين مسحوق العقار في فرن حرارته مرتفعة فتتخرب المواد العضوية فيه ثم تتفحم، وأخيراً تتحول إلى مواد معدنية لا تتأثر بالحرارة، فوجد أن فيها مواد الكبريت والكبريتور والكلور والكالسيوم والفحمات (Carbonate) والفوسفات والصوديوم والحديد وبلورات السليكات بنسبة ٤ ٪ من وزن العيدان الجافة.

٢ ـ مواد عطرية زيتية ذات رائحة زكية تنحلُّ في الغول (الكحول الأثيلي) والأثير: وكانت نسبة المواد العطرية ١ بالمئة من الوزن الجاف.

٣ ـ مواد سكرية: مثل النشا الذي يظهر بوضوح عند إضافة محلول اليود (Lugol Iodine) فيظهر اللون الأزرق المتميز للنشا. ومواد صمغية ومواد سكرية بسيطة مثل سكاكير خلونية وسكاكر خماسية وجالاكتوز.

٤ ـ النشادر (الأمونيا).

٥ ـ أحماض غولية: وهي أحماض هيدروكسيلية. وقد أشارت بعض الكتب إلى أن تفاعل المسواك قلوي خفيف كما قال الدكتور زكي كرام في رسالة باللغة الألمانية ألّفها في هذا الشأن. ولهذا التفاعل تأثير دوائي هام فكثير من أمراض الفم تفيدها الأوساط القلوية أكثر من الحامضية[٨].

---

(٨) يبدو أن هناك بعض التناقض فقد ذكر الدكتور محمود رجائي المصطيهي وزملاؤه في بحثهم المقدم إلى مؤتمر الطب الإسلامي الأول والمشار إليه آنفاً أن مادة التريمثيل أمين تخفض الأس الهيدروجين للفم (PH) ومعنى ذلك أنها تجعله حامضي واعتبر ذلك مُوقفاً لنمو الجراثيم. بينما يذكر هاهنا الصيدلي صلاح الدين الحنفي أن السواك قلوي خفيف وسيأتي أيضاً ذكر ذلك من باحثين آخرين.. ولا بد من إجراء بحوث تفصيلية لمعرفة التفاصيل ولذا لا بد من أن تبادر الجامعات ومراكز البحث لدراسة موضوع السواك بتفصيل واف.. ويبدو أن هناك خطأ في تعبير الدكتور محمود رجائي ولعله يقصد نقص الهايدروجين وبالتالي تزداد القلوية فيذهب الإشكال آنذاك.

وعند فحص مسحوق السواك بالمجهر تظهر:

١ ــ حبيبات النشا في النسيج القشري والأشعة المخية وتظهر بوضوح عند إضافة مادة اليود إليها حيث تظهر باللون الأزرق الغامق.

٢ ــ بلورات السيلكات (مضلعة ومكعبة) وتظهر في الأشعة المخيّة (Medullary rays). وهذه البلورات وبلورات الأحماض لها فائدة كبيرة في تنظيف الأسنان حيث تفيد كمادة زالقة تزلق الأوساخ من الأسنان.

٣ ــ بلورات أحماض الكالسيوم.

◻ أعواد الأراك تحتوي على مواد قاتلة للميكروبات:

وقد جاء في بحث للأستاذ الدكتور عبد الرحيم محمد (كلية طب الأسنان جامعة الملك سعود بالرياض) والأستاذ الدكتور جيمس ترنر (James Turner) (كلية الطب بجامعة تينيسي بالولايات المتحدة) والمنشور في مجلة طب الفم والأسنان الاستوائية[٩] أن مسواك الأراك المستخدم في السعودية وغيرها (Salvadora Persica) يحتوي على مواد مطهرة وقاتلة للميكروبات أهمها الكبريت ومادة سيستو ستيرول (ب) (Sisto Sterol B). كما يحتوي المسواك على مادة منظفة للأسنان (Dentifrice) هي بيكربونات الصودا. ويحتوي عود الأراك على مواد مضادة للالتهاب ومضادة للتسوس كما ذكر ذلك براون وجاكوب (يعقوب) في بحثهما عن المسواك، وقد أكّدا وجود مواد قاتلة للميكروبات[١٠].

وأوضح عبد الرحيم محمد وجيمس ترنر أن لحاء، وخشب عود الأراك

---

(٩) Mohammad A.R, Turner J: In Vitro Evaluation of Saudi Arabian toobrush tree (Salvadora Persica). **Odonto Stomatol Trop** 1983, 4, (3): 145-148.

(١٠) Brown JM, Jacob JW: An investigation into antibacterial activity in Chewing Sticks against oral Streptococci. **Odonto Stomatol Trop 1979,** 2, (5): 25-30.

المقطوع حديثاً لا يوجد فيه مواد ضارة بالخلايـا، ولكن إذا ترك الجـزء المستعمل لأربعة وعشرين ساعة فإنه يحتوي على مواد ضارة للخلايا (Cytotoxic). **ولذا فإن الباحثين ينصحان بقطع الجزء المستعمل كل ٢٤ ساعة على الأكثر.**

وتحدث الدكتور طارق الخوري في بحثه عن الفوائد الطبية الـوقائيـة لصحة الفم لاستخدام السواك (وهو يشمل أنواعاً مختلفة من الأشجار في أفريقيا وآسيـا) والمنشــور في مجلة طب الأسنــان الــوقــائـي الإكليـنكـي (Clinical Preventive Dentistry)[١١] ثم استعرض المعجون المستخرج من عود الأراك والمعروف باسم ساراكان (Sarakan Tooth Past) والمصنـع في باكستـان. وذكر أن خـلاصة جـذور وأغصان الأراك تحتوي على المواد التالية:

١ ـ مادة الكلور وتفيد في إزالـة الصبغة والتلوين أو البقـع التي قد تـوجد على الأسنان.

٢ ـ مادة السيلكا وهي مادة تبيضّ الأسنان.

٣ ـ مـادة صمغيـة (Resins) وتعمــل على تغـطيــة المينـا وحمـايتـه من التسوس.

٤ ـ فيتامين ج.

٥ ـ مادة تراي مثيـل أمين (ثلاثي المثيـل أمين) (Trimethylamine)، وكلا هـاتان المـادتان الأخيـرتان تعمـلان على التئام جـروح وشقوق اللثة، وعلى نمو اللثة نمواً سليماً.

٦ ـ مادة الكبريت.

٧ ـ مواد قلوانية (Alkaloids).

وكلتـاهمـا (الكبـريـت والمـادة القلـوانيـة) تعمـلان علـى منع التسوس وحماية الأسنان من البكتريا المسببة للتسوس.

---

(١١) Khoory T: **Clinical Preventive Dentistry 1983,** 5, (4): 11-14.

وقام الأستاذ الدكتور صالح الأزميرلي (حالياً في كلية العلوم جـامعة الملك عبد العزيز) والدكتور شينج والدكتور ويلسون (وكلاهما من جامعة إنديانا بالولايات المتحـدة) بدراسـة المسواك. من عـود الأراك. (Salvadora Persica) [١٢] وقد أكـد الباحثون على وجود المواد التالية:

١ ــ عنصر الكبريت (Elemental Sulphar S8 (∝ monoclinic Form)).

٢ ــ مادة تراي مثيل أمين (ثلاثي المثيل أمين) (Trimethylamine).

٣ ــ مادة ب سيستو ستيرول (B Sisto Sterol).

٤ ــ حامض اليانسون (m-anisic acid).

٥ ــ مـاد نيتروجينيـة غير قلويـة تسمى سلفادويـريا (Salvadurea) وتـركيبها كالتالي: (1·3-bis (3 methoxybenzyl) Urea).

وقد قام الباحثون بفصل هذه المـادة ومعرفـة تركيبهـا كما تمكنـوا من فصل عنصر الكبريت ومعرفة تركيبه بـدقة (∝ monoclinic Sulphur). وقـد تبين أن كمية الكبريت الموجـودة في جذور الأراك كـانت ٤,٧٣ بالمئـة وذلك بـواسطة تحليـل المادة بعد الاحتراق (الترميد) (Combustion analysis).

وقد أوضح الباحثون أن خـلاصة جـذور الأراك (Salvadora Percisa) المائيـة والغولية تحتوي على مواد مضادة للبكتريـا ومواد مضـادة للالتهـاب ومواد مخفّضـة للسكر. وأن هذه الخلاصات لم تكن سامة عندما حقنت في الفئران بواقـع ١٢٠٠ مجم لكل كيلوجرام من وزن الفأر.

وهذه المعلومات هامة توضح الفوائد العـديدة لاستعمـال عود الأراك، وأنـه لا توجد فيه مواد سامة حتى بكميات كبيرة جداً بالنسبة لوزن فئران التجارب.

---

(١٢) Ezmirly S, Cheng J, Wilson R: Saudi Arabian Medicinal Plants: Salvadora Persica. Planta Medica 1979, 35, (2): 191-192.

ثم قام الأستاذ الدكتور صالح الأزميرلي والدكتور مدحت سيف النصر بنشر بحث آخر متعلق بعود الأراك.. وهو اكتشافهم مادة جديدة في جذور الأراك، وهي مادة جلوكوتر وباولين (Glucotropaeolin)، ونشرت البحث مجلة الجمعية الكيميائية الباكستانية(١٣). وهذه المادة عضوية مركبة فيها مادة الكبريت ومادة السينانيد وحلقة بنزينية وهي تدعي بنزيل إيزو ثايوسيانيت (Benzyl iso thiocyanate)، وهي سبب اللذعة النفاذة في جذور الأراك.

مادة جلوكوتروبارلين ← التحليل الأنزيمي المائي:

٩٠٪ مادة بنزيل إيزو ثايو سيانيت (Benzyl isothiocyanate) +

← (Glucotropaeolin)

١٠٪ مادة بنزيل نيترايل (Benzyl nitrile).

وهذه المواد قاتلة للميكروبات الضارة الموجودة بالفم.

□ معجون الأسنان من عود الأراك:

قامت عدة شركات بتحضير معجون من عود الأراك وهي:

١ - **شركة ساراكان (Sarakan) في الباكستان: التي قامت بتحضير معجون أسنان من جذور وعروق شجرة الأراك** (Salvadora Persica). وذكرت أن خلاصة الأراك تحتوي على الكلور (يزيل البقع)، والسيلكا (يبيّض الأسنان ويلمّعها) ومادة غروية تغطي مينا السن وتحميه، بالإضافة إلى مواد قابضة وفيتامين ج ومادة تراي ميثايل أمين وكلها مهمة للمحافظة على صحة اللثة.. ثم هناك المواد الموجود بها الكبريت والمواد القلوانية التي تمنع التسوس وتقضي على الجراثيم الضارة الموجودة في الفم.

---

(١٣) Ezmirly S, Seif-El-Nasr M: Isolation of Glucotropaelin From Salvadora Persica. J Chem Soc Pak 1981, 3, (1): 9-12.

٢ ـ **شركة فاربا بازل المحدودة في سويسرا**: التي قامت بتحضير معجون الأسنان «كوالي سواك» من جذور شجرة الأراك (Salvadora Percisa). . وإليك نص النشرة التي أصدرتها الشركة وهي تعترف باستفادتها بأبحاث الأستاذ الدكتور صالح الأزميرلي وزملاؤه وبتأكيد وجود المواد المضادة لنمو الجراثيم الضارة في الفم.

□ **كوالي مسواك**:

منذ العصور الأولى للإسلام والمسواك يُستعمل لنظافة الأسنان، لطهارة الفم ولإكسابة رائحة منعشة.

وفي قسم الأبحاث بشركة فاربا بازل ليمتد السويسرية للأدوية، وبإشراف العلماء فيها تمَّ إجراء التجارب العلمية على خلاصة المسواك، فجاءت النتائج القاطعة والمذهلة باحتواء المسواك والمعروف علمياً باسم «سلفادورا برزيكا» على مواد قاتلة لجراثيم الفم الضارة التي تسبب التهابات اللثة وتسوس الأسنان.

هذه النتائج أُثبتت بالأبحاث العلمية التي أُجريت في كل من قسم الكيمياء، جامعة الرياض بالمملكة العربية السعودية وقسم الكيمياء بجامعة إنديانا بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث جاءت المؤشرات الفارماكولوجية مؤكدة لوجود المفعول المضاد للالتهابات والبكتيريا في نبات المسواك.

وقد قام قسم الأبحاث العلمية بشركة فاربا بازل ليمتد باستبعاد الشوائب من خلاصة المسواك بدون إضافة أي مواد كيماوية قد تكون لها بعض الآثار الجانبية الضارة.

معجون الأسنان كوالي مسواك معتمداً على التقاليد الإسلامية والحكمة العربية أصبح الإجابة القاطعة لمتطلبات العصر في نظافة الأسنان والمحافظة عليها.

(فاربا بازل ليمتد ـ سويسرا)

● ● ●

السواك من أشجار أخرى غير الأراك

ذكر العلماء الأجلّاء من أمثال الإمام النووي في شرح صحيح مسلم وفي المجموع، وابن حجر العسقلاني في فتح الباري شرح صحيح البخاري أن مشروعية السواك تحصل بكل شيء خشن نسبياً يصلح لإزالة بقايا الطعام في الفم والأسنان والرائحة المتغيِّرة، والصفرة التي تعلو الأسنان وذلك كعود شجر الأراك وعود شجر الزيتون وجريد النخل ونبات الإسحل والبشام والسرح.

وذهب أكثر العلماء إلى استحباب عود الأراك وأفضليته على الأعواد الأخرى، وفضَّل بعضهم أعواد شجر الزيتون لأنه من شجرة مباركة، فقد أخرج الطبراني «نعم السواك الزيتون من شجرة مباركة يطيّب الفم، ويذهب بالحَفَر، وهو سواكي وسواك الأنبياء قبلي».

وقد سبق أن ذكرنا أحاديث المصطفى ﷺ الواردة في استخدام الأراك[1]، قال النووي في شرح صحيح مسلم: «ويستحبّ أن يستاك بعود من أراك، وبأي شيء استاك مما يزيل التغيّر حصل السواك، كالخرقة الخشنة، والسُّعْد، والأشنان».

(١) انظر فصل السواك في الأحاديث النبوية رقم(٦١، ٦٤، ٦٥)، وفصل أحكام السواك في الفقه الإسلامي: ما يستاك به وما لا يستاك به.

□ أعواد الزيتون:

قد ورد فيه الحديث المذكور آنفاً: «نعم السواك الزيتون من شجرة مباركة، يطيّب الفم، ويذهب بالحَفَر، وهو سواكي وسواك الأنبياء قبلي»، [أخرجه الطبراني في الأوسط وأبو نعيم عن معاذ بن جبل رضي الله عنه].

ولذا مال بعض العلماء إلى أن الاستياك بأعواد الزيتون أفضل حتى من عود الأراك.

وقد ذكر الله سبحانه وتعالى شجرة الزيتون في أكثر من آية: قال تعالى: ﴿وَشَجَرَةً تَخْرُجُ مِن طُورِ سَيْنَاءَ تَنبُتُ بِالدُّهْنِ وَصِبْغٍ لِّلْآكِلِينَ ﴿٢٠﴾﴾[2].

وقال تعالى:

﴿وَمِنَ النَّخْلِ مِن طَلْعِهَا قِنْوَانٌ دَانِيَةٌ وَجَنَّاتٍ مِّنْ أَعْنَابٍ وَالزَّيْتُونَ وَالرُّمَّانَ مُشْتَبِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ انظُرُوا إِلَىٰ ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَيَنْعِهِ إِنَّ فِي ذَٰلِكُمْ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ ﴿٩٩﴾﴾[3].

وقال تعالى:

﴿وَهُوَ الَّذِي أَنشَأَ جَنَّاتٍ مَّعْرُوشَاتٍ وَغَيْرَ مَعْرُوشَاتٍ وَالنَّخْلَ وَالزَّرْعَ مُخْتَلِفًا أُكُلُهُ وَالزَّيْتُونَ وَالرُّمَّانَ مُتَشَابِهًا وَغَيْرَ مُتَشَابِهٍ كُلُوا مِن ثَمَرِهِ إِذَا أَثْمَرَ وَآتُوا حَقَّهُ يَوْمَ حَصَادِهِ وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ ﴿١٤١﴾﴾[4].

وفي سورة النور قال تعالى:

﴿اللَّهُ نُورُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ مَثَلُ نُورِهِ كَمِشْكَاةٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ الْمِصْبَاحُ فِي زُجَاجَةٍ الزُّجَاجَةُ

(٢) سورة المؤمنون: آية ٢٠.

(٣) سورة الأنعام: آية ٩٩.

(٤) سورة الأنعام: آية ١٤١.

﴿كَأَنَّهَا كَوْكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ مِن شَجَرَةٍ مُّبَٰرَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لَّا شَرْقِيَّةٍ وَلَا غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيٓءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ نُّورٌ عَلَىٰ نُورٍ يَهْدِى ٱللَّهُ لِنُورِهِۦ مَن يَشَآءُ وَيَضْرِبُ ٱللَّهُ ٱلْأَمْثَٰلَ لِلنَّاسِ وَٱللَّهُ بِكُلِّ شَىْءٍ عَلِيمٌ ۝٣٥﴾[٥].

وقال تعالى: ﴿وَٱلتِّينِ وَٱلزَّيْتُونِ ۝١﴾[٦]، والمقصود بها البلد الذي يخرج منه التين (طور تينا)، وهي أرض عيسى عليه السلام، والزيتون البلد الذي يخرج منه الزيتون (طور سيناء).. وهي الأرض التي أوحيَ فيها إلى موسى عليه السلام، أو كما ورد عن ابن عباس رضي الله عنهما بأنهما طور تينا وطور سيناء، وهي أرض الشام (بمعناه الواسع بحيث يشمل سوريا ولبنان وفلسطين) وفيها معظم الأنبياء.

وقد أثنى الله سبحانه وتعالى على الزيتون وسماه شجرة مباركة، ووردت أحاديث متعددة في الزيتون منها:

١ ـ عن عائشة رضي الله عنها قالت: «كان رسول الله ﷺ يأمر أن يُؤكل، ويُدّهن ويُستعطّ به، ويقول إنه من شجرة مباركة»، [أخرجه البيهقي والحارث بن أبي أسامة في بغية الباحث في زوائد الحادث][٧].

٢ ـ عن أبي أسيد يرفعه: «كلوا الزيت وادَّهنوا به فإنه من شجرة مباركة»[٨].

٣ ـ عن ابن عمر يرفعه: «إئتدموا بالزيت وادَّهنوا به فإنه يخرج من شجرة مباركة»[٩].

والآيات والأحاديث حول فوائد الزيتون ودهنه كثيرة، وقد استعرضها صديقنا

---

(٥) سورة النور: آية ٣٥.

(٦) سورة التين: آية ١.

(٧) ذكره السيوطي في المنهج السوي والمنهل الروي، تحقيق حسن محمد مقبولي الأهدل.

(٨) صحيح الجامع الصغير رقم (٤٤٩٨) للألباني.

(٩) صحيح الجامع الصغير للألباني الحديث رقم ١٨.

الأستاذ الدكتور حسان شمسي باشا فوائد الزيتون وزيت الزيتون في كتابه الفذ: «زيت الزيتون بين الطب والقرآن»، وقد قدّم فضيلة العلامة الموسوعي الشيخ علي الطنطاوي لهذا الكتاب الهام وعلّق على بعض فصوله فأضاف إليه علماً على علم وأدباً على أدب، ونحيل القارىء الكريم على هذا الكتاب لمعرفة فوائد الزيتون وزيته، ولكن المؤلف لم يتعرض لاستخدام أعواد الزيتون في تنظيف الأسنان، وليست لدي دراسة عن المساويك المتخذة من أشجار الزيتون لأستطيع بحثها والتعليق عليها من الناحية العلمية.. وجامعاتنا ومراكز البحث مدعوّة لدراسة استخدام المساويك المتخذة من أشجار الأراك وأشجار الزيتون وغيرها والتوسع في ذلك لأهميته.

□ السُّعْد:

ذكر الإمام النووي وغيره استخدام أعواد شجر السُّعْد للسواك، ويستخدم السُّعْد (Cyperus Rotundus) في الطب الشعبي وهو يعود إلى فصيلة السُّعديات (Cyperacea)، ومنه نوع يسمى (سُعدى) (Cyperus longus)، ويدعى باللغة الإنجليزية (Gallingale)، وبالفرنسية (Souchet odorant)، وقد وصف ابن سينا في القانون نبات السعد وقال: إن فيه منفعة عجيبة في القروح التي عسر أندمالها. «والسُّعْد من الطيب نبت له أصل تحت الأرض (وهو الدرنة) أسود طيب الريح، وله ساق طولها ذراع أو أكثر وعلى طرفه أوراق صغار نابية وبزر وأصوله كأنها زيتون.. منه طوال ومنه مرور مشبك بعضه مع بعض.. طيِّب الرائحة فيه مراره، وأجوده الكثيف الوزن العطر الذي حشيشته قصيرة وحرافته شديدة. يدخل في المراهم، يُحسِّنُ اللون ويطيِّب النكهة.. **وينفع من عفن الفم والأنف والقُلاّع واسترخاء اللّثة**. ويزيد في الحفظ جداً، **وينفع من قروح الفم المتآكلة** (Apthous Ulcer). ويخرج الحصاة ويدرّها وينفع من تقطير البول وضعف المثانة جداً... وينفع من البواسير والاستسقاء والحميّات العتيقة.. وهو نافع من لسعة العقرب

والحشرات جداً[١٠]».

ونقل الغساني ما ذكره ابن سينا في القانون بعد أن وصف نبات السُّعْد الذي أسماه سُعدى، وذلك في كتابه: «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار»[١١]، وذكر أن منه أنواعاً تعلو في الأرض نحو الذراعين في أعلاها سنبلة وفيها يكون البزر، وهو دقيق جداً.. ومنابته المروج وقرب الأنهار والجبال في المواضع الرطبة.. «وهو كثير بوادي الجوهر خارج مدينة فاس (بالمغرب)».

ووصف السُّعْدَ كتابُ «النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي[١٢]»، ثم ذكر استعماله في الطب الشعبي وجاء فيه:

* **موطنه: جنوبي الحجاز وشماليه.**

* **الجزء المستعمل:** الدرنات والجذور.

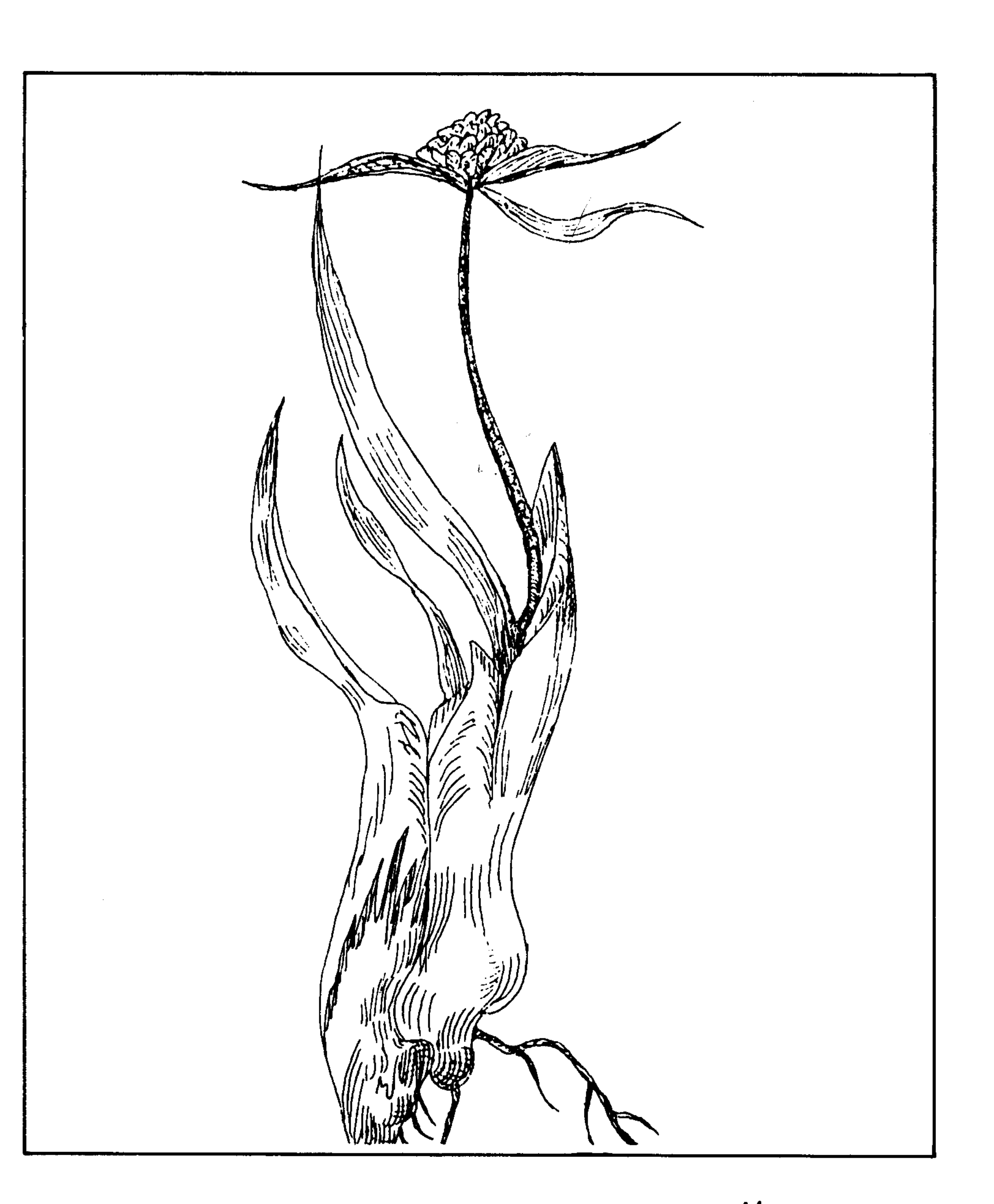
* **الاستعمال:** توضع الدرنات الطازجة على الثديين لإدرار اللبن، وتستعمل الجذور لعلاج الحمى. يعطى مغلي من الدرنات في الحمى، والإسهال، وسوء الهضم، وشكاوى المعدة. والجذر طارد للديدان، مفيد في الجذام، والعطش، وأمراض الدم، وإفراط إفراز الصفراء، والألم، والقيء، والصرع والرمد.

---

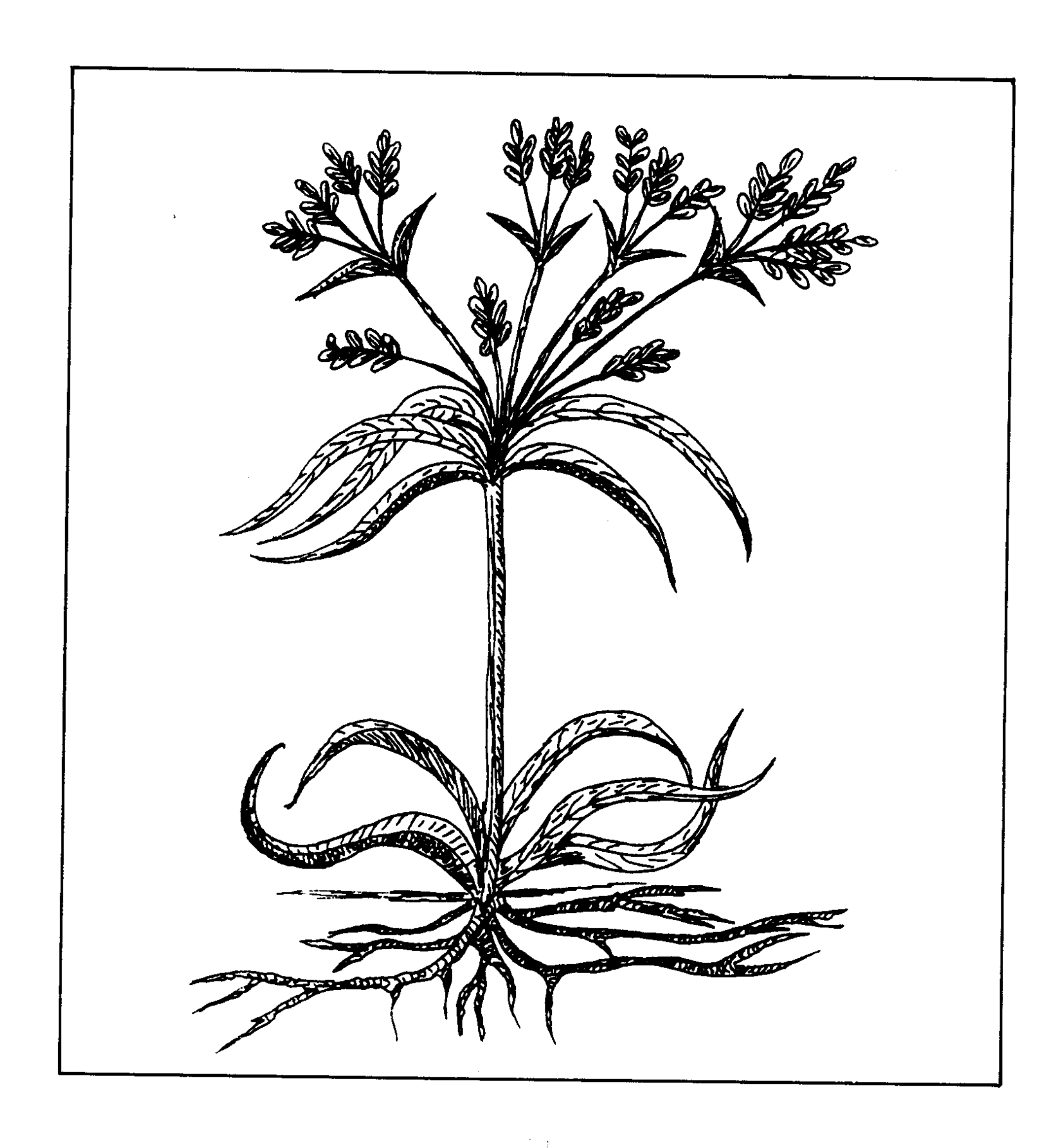
(١٠) القانون في الطب لابن سينا (الأدوية المفردة والنباتات)، شرح جبران جبور وتعليق أحمد الشطي، مؤسسة المعارف، بيروت ١٩٨٦، ص ٢١٧.

(١١) أبو القاسم بن محمد بن إبراهيم الغساني (ابن الوزير): «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقّار»، تحقيق محمد العربي الخطابي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الثانية ١٩٩٠/٢٦٣، ٢٦٤.

(١٢) د. عبد الرحمن العقيل وزملاؤه: النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي، إصدار إدارة البحث العلمي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية، الرياض ١٩٨٧.



□ رسم لنبات السُّعْد (Cyperus Rotundus).



□ رسم لنوع آخر من نبات السُّعْد يعرف باسم (Cyperus Longus) وتستخدم أعواده في بعض الأحيان لتنظيف الأسنان حيث تتميز الأعواد برائحتها الزكية وما فيهـا من مواد منـظفة، وقـد ذكر القدماء (ابن سينا، الغساني، والرازي، وداود الأنطاكي وغيرهم) أنه ينفع من عفن الفم والأنف والقلاع واسترخاء اللثة، وينفع جداً من قروح الفم المتآكلة.

ولا بدّ من إجراء دراسة علمية لمعرفة المواد الطبية والفارماكولوجية الموجودة في «السُّعْد» ومدى فائدته كسواك ومعجون للأسنان بالإضافة إلى استخدامه كعلاج لأمـراض الفم واللثة والأمـراض الأخرى.

□ شجرة النّيم (Melia Azederach) :

تستخدم أعواد النيم في بعض المناطق مثل باكستان والهند لتنظيف الأسنان وتتخذ منها المساويك، وهي شجرة واسعة الانتشار في المناطق الحارة وشبه الحارة. وأوراقها مُرَّة وتستخدم لعلاج الجروح والالتهابات ولعلاج اللثة، وقد قام راثجي (Rathje) في الولايات المتحدة باستخدام النيم لعلاج اللثة الملتهبة، ونشر بحثه ذلك، في المجلة العلمية المعروفة باسم (Quintessence) (الخلاصة، الجوهر) عام ١٩٧١[١٣].

وفي الهند قامت شركة في كالكتا باستخراج معجون للأسنان من شجرة النيم وأسمته معجون نيم (Neem)، وقد لاقى نجاحاً طيباً[١٤]، واسم الشركة المنتجة (M/s Calcutta chemical).

وقد جاء وصف شجرة النيم واستخداماتها في الطب الشعبي في كتاب النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي للدكتور عبد الرحمن العقيل وزملائه من كلية الصيدلة جامعة الملك سعود بالرياض وجاء فيه ما يلي:

* **الوصف**: شجرة تصل إلى ١٢ متراً. الأوراق ثنائية التريش ولكن بغير تساوٍ، الفلقات الريشية متقابلة أو متبادلة، الوريقات النهائية من ثلاث إلى إحدى عشرة، متقابلة أو قريبة لذلك، بيضاوية أو سنانية، مستدقة الطرف، منشارية مدورة الطرف الطليق، وأحياناً مفصصة، ملساء على الوجهين، الأعناق قصيرة نحيلة. الأزهار ذات رائحة عطرية، أرجوانية فاتحة على أعناق طويلة، العناقيد الزهرية إبطية، وأقصر من الأوراق وملساء أو مكسوة بالزغب قليلاً، وأعناقها نحيلة. كأس الزهرة مكسو بالزغب من الخارج، ومقسم حتى القاعدة، الفصوص بيضاوية ـ مستطيلة حادة، مهدبة. البتلات مستطيلة ـ سنانية. الأنبوبة السداتية أرجوانية

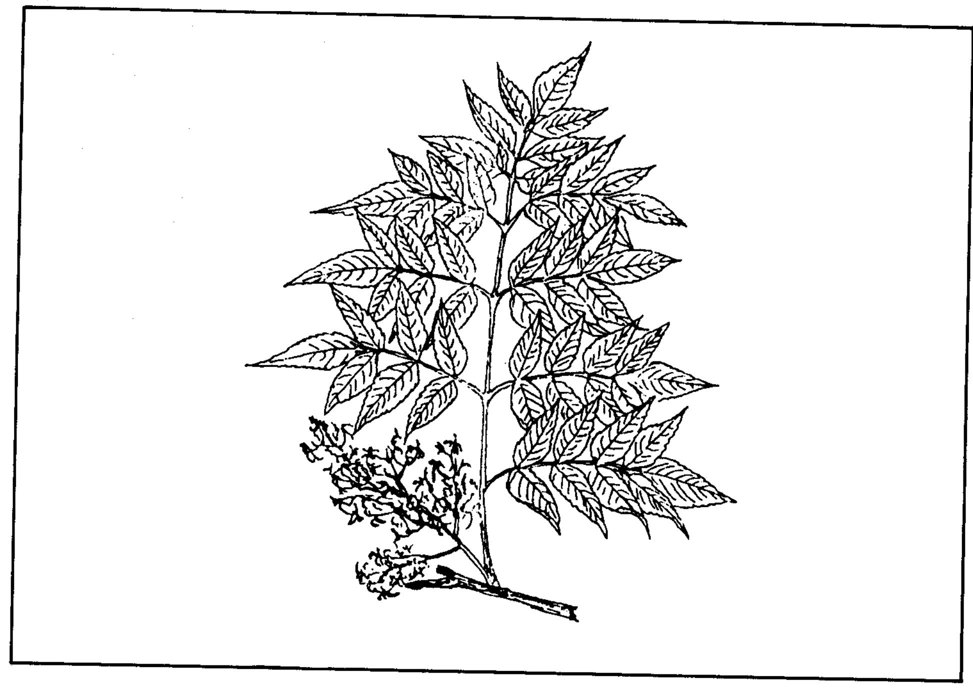
---

(١٣) Rathje R: Influence of Neem extract on inflammatory changes of the gingiva. **Quintessence 1971,** 22:6

(١٤) Khoory T: The use of chewing Sticks in Preventive oral Hygiene **Clinical Preventive Dentistry 1983,** 5, (4): 11-14.

ملساء، مضلعة قليلاً من الخارج، شاحبة الزغب من الداخل، لها عشرون سناً حادّاً، أجزاء السداة المحتوية على اللقاح غير معنقة، ملساء، منته طرفها بزائدة دقيقة، وهي واحدة بين كل زوج من الأسنان، المبيض أملس ذو خمس خلايا، الثمرة اللبية بيضية ـ كروية، ذات أربع بذور.

* **موطنه**: جنوبي الحجاز ونجد.



* **الجزء المستعمل**: الأوراق، والأزهار، والجذور والبذور.

* الاستعمال: مطهر قوي، ينقي الدم ويستعمل في الجَرَب، والقوباء الحلقية والخراريج. عصير الأوراق طارد للديدان، مدرّ للبول، ومدر للطمث. توضع الأوراق والأزهار في شكل كَمَّادة للإراحة من الصداع العصبي. يوصى بقشرة النبات للاستعمالين الخارجي والداخلي لعلاج الجذام ونوع من أنواع السل. يعد الجذر وقشرته طارداً للديدان. يزيل النبات الأورام، ويريح من الألم ومفيد لمنع القيء، وعلاج البهاق ورواسب الدم. تستعمل البذرة في الروماتيزم. تحرق الأوراق في زيت، والمرهم المعدّ من هذا الزيت فعال جداً في شفاء

الجروح والخراريج. ويعد مغلي قشرة النبات منقياً للدم، كما أن زيت النيم (المستخلص من البذور) مطهر قوي. وإذا مضغت ثمرته فإنها تقتل الديدان المعوية. وهي فعالة أيضاً لعلاج عسر الطمث». انتهى.

وهكذا نجد لنبات النيم استخدامات طبية متعددة ومن ضمنها أمراض الفم واللثة، ويستخدم كسواك لتنظيف الفم والأسنان، ومنه معجون للأسنان، كما أنه يستخدم في القروح والقوباء (قروح الهربس). . ويستخدمه بعض الأهالي مع المرُّ لمداواة مرض البول السكري. . **وهذه الاستخدامات تحتاج إلى مزيد من الأبحاث من الجامعات ومراكز الأبحاث في العالم الإسلامي عرباً وعجماً.**

□ الأشنان (Salsola Kali (Salt-wort, Kali)) :

قال الإمام النووي في شرحه على صحيح مسلم: «ويستحب أن يستاك بعود من أراك، وبأي شيء استاك مما يزيل التغيّر، حصل السواك، كالخرقة الخشنة، والسعد، والأشنان».

وقد جاء في المنجد: «الأشنان ما تغسل به الأيدي من الحَمض، وهو أنواع ألطفها الأبيض، ومنها الأصفر، ويُدعىٰ الغاسول».

وقد وصف الأشنان وصفاً جيداً لا لبس فيه أبو القاسم بن محمد الغساني (الشهير بالوزير) في كتابه حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقار فقال(١٥):

«أنواعه كثيرة وكلها يطلق عليها الحمضى (وفي مخطوطة الحرض). . وهو نبات أشهب اللون أغبر مائل إلى الحمرة، رقيق الساق، دقيق الورق، وزهره أبيض مائل إلى الحمرة، يعلو من الأرض نحو الشبر، وأغصانه كثيرة، وهو مشهور معروف عندنا بالمغرب، كثيراً ما ينبت بناحية مراكش، ويسمَّى عندهم بالغاسول، وعندنا بفاس يقولون: الغاسول العُشبي، وإنما سُمِّيَ بالغاسول لأنه

---

(١٥) تعليق وتحقيق محمد العربي الخطابي، إصدار دار الغرب الإسلامي ص ٣٢.

يُغسل به الثياب فينقّيها من دَرَنها ويبيِّضها، وله رغوة كرغوة الصابون، ويسمَّى بالعربية الفصيحة (الحمض) ويقال له أشنان القصَّارين لتبييضه للثياب.. ويعرف أيضاً بخرد العصافير».

«منافعه وخواصه: مُفتِّحٌ جلَّاء منقٍّ أكَّالٌ للَّحم الزائد، ووزن نصف درهم منه يَحلُّ البواسير، ومن شرب وزن ثلاثة دراهم[16] منه سهَّل خروج مائية الاستسقاء وأحدرها، وإذا شربت الحامل منه وزن خمسة دراهم أسقط الجنين حيّاً كان أو ميتاً، وإذا شرب منه نصف درهم أدرَّ الطمث وأطلق البول، وإن شرب منه وزن عشرة دراهم قتل، وإن تُبخِّرَ في المنزل بدخانه فرَّت الهوام».

ثم وضع المعلق والمحقق الأستاذ الخطابي اسمه باللاتينية (Salsola Kali)، وهو الحرض وليس الحمض.. وذلك لأن المحقق وجد ذلك في إحدى النسخ التي اعتمدها وأدى به ذلك إلى الالتباس[17].

□ نبات البشام:

استخدم العرب أعواد البشام في تنظيف أسنانهم وأفواههم وقد وصفه داود في التذكرة فقال (باختصار يسير):

«البشام نبت حجازي يمدُّ أولاً كشجر العنب ثم يرتفع حتى يكون في عظم الفرصاد.. وأوراقه كالصعتر ذات رطوبة غروية وحلاوة وله زهر أصفر يخلِّف حَبّاً (أي ثمراً) أحمر أشبه ما يكون بالكبابة، تفه (الطعم)، دهني، وعوده أخضر قابض عطريّ. ومنه ما حبّه (أي ثمره) كالصنوبر ليِّن، ومنه مستدير كالفلفل،

---

(١٦) الدرهم: ٣,٢١ جم.

(١٧) الحرض ينتمي إلى الفصيلة السرمقية وهو يختلف عن الأشنان (الحمض). ويزداد الأشكال عندما يدخل بعض الناس الأشنة في موضوع الأشنان والأشنة (Lichen) هي فطر (Fungus) وطحلب (Algae) يعيشان متعاونين، والأشنة بعيدة كل البعد عن الأشنان.

وعود هذا (أي النوع الأخير) أخشن محبَّب رزين إلى سواد. . إذا قطع منه شيء خرجت دمعته بيضاء ثم تحمّر. وهذه أجود أجزائه تجلو البياض، وتشدُّ الأسنان، وتجفِّف القروح العسرة، وتحبس النزف (أي توقف النزيف) والدمعة والعرق، مع أنها تدرُّ الحيض».

«وإذا احتملت فرزجة (أي لبوس مهبلي) نقَّت وشدَّت (أي المهبل والإفرازات المهبلية). . وبعد الحيض تعين على الحمل مع الزعفران».

□ نبات الإسحل:

استخدم العرب في جاهليتهم أعواد شجر الإسحل لتنظيف الفم والأسنان.

قال امرؤ القيس:

وتعطوا برخص غير شثن كأنه ... أساريع ظبي أو مساويك إسحل

يصف امرؤ القيس في المعلقة حبيبته بأن أناملها رخصة طرية غير شثنة ولا غليظة وشبَّه أناملها تشبيهين: الأول أنها تشبه أساريع ظبي وهو نوع من الدود يكون في البقل والأماكن الندية وهو طري ليِّن. ومفرده يسروع وأسروع والجمع الأساريع واليساريع، وظبي ها هنا اسم موضع[18].

والثاني: مساويك (جمع مسواك) تتخذ من شجر الإسحل، وهو شجرة تدقُّ أغصانها في استواء.

والعطو: التناول، والفعل عطا يعطو عطواً. . والإعطاء: المناولة، والتعاطي: التناول والمعاطاة والخدمة والتعطية مثلها، والرخص: اللين الناعم، والشثن الغليظ الكزّ، وقد جاء في قواميس اللغة أن الأسروع يطلق على يرقة الفراش وهي دودة تتغذى بشراهة على أوراق الشجر الذي تعيش عليه ومنها دودة

---

(١٨) شرح المعلقات السبع للقاضي أبو عبد الله الحسين بن أحمد الزوزني، دار الكتب العلمية، ص ٢٠، ٢١.

القزّ التـي تصنع الحرير (الإبريسم)، كما أن الأساريع خطوط وطـرائق في القوس والواحدة أسروع ويسروع، والسرع (والجمع سروع) كل قضيب رطب ومنـه قضيب الكرم الغض.. ولعل الشاعر أراد هذا المعنى حيث شبَّه أصابع المحبوبة بقضيب الظبـي الرطب..

أعواد أشجار تستخدم في أفريقيا لتنظيف الفم والأسنان:

تستخدم كثير من الشعوب في أفريقيـا وغيرهـا أعواد أنـواع من الأشجار من الأغصان والجذور مساويك تنظّف بها الفم والأسنان:

الميفاكا في الحبشة (Mefaka):

يستخـدم قي الحبشة نـوع من أغصان شجـرة تدعى ميفـاكا (mefaka) وهي تنتمي إلى فصيلة الأكـاشيـا (Acasia). وتضم هـذه الفصيلة من الأشجـار أنـواعـاً عديدة منها الصمغ العربـي (السنط العربـي) (Acasia arabica)، والسنط الفرنسي (Acasia farnesiana)، والطلح (Acasia Seyal).

وتستعمل أشجار الأكـاشيا في الـطب والصناعـة وغيرهـا. وتستخدم شجـرة السنط العربـي (الصمغ العـربـي) في الطب الشعبـي حيث «تستخـدم القشور من لحاء الشجرة كقـابض ومُلطّف ومقوٍّ للنـاحية الجنسيـة عند الـرجال، ومغـذٍّ وطارد للبلغم، ولعلاج السعال» كما يقول كتاب النباتـات السعوديـة المستعملة في الطب الشعبـي.

ويستخدم مطبوخ القشرة كغرغرة وغسيـل للفم في إصابـات الفم وقروحـه. كما يستعمل كقابض موضعي لالتهابات المثانة والفرج والبواسير.. وسقوط الرحم وسقوط الشرج.

ويستعمـل منقـوع القشـرة لمـداواة الإسهـال. وتستعمـل الأوراق لـلإسهـال

والدوسنتاريا وتستعمل غرغرةً لالتهابات اللثة. وتستعمل القشرة المحرقة مع قشور ثمر اللوز المحرقة بعد طحنها وخلطها مع الملح للأسنان.

ويستخدم الصمغ مع بياض البيض لمداواة الحروق كما يستخدم الصمغ لوقف النزف.. والصمغ مع الكينين لعلاج الملاريا.. والصمغ مع الماء لعلاج الدوسنتاريا ولعلاج البول السكري. ويستخدم هلام الصمغ لأمراض الرئة والحلق ولقطع السعال.. والصمغ مع الزبدة مغذٍّ ومقوٍّ جنسي.

وأما السنط الفرنسي فيستخدم كما يقول كتاب النباتات السعودية في الطب الشعبي لطرد الديدان وللدوسنتاريا. وتستخدم قشور النبات لالتهابات الفم وتآكل الأسنان وللقروح والبهاق وأما الطلح (أكاشيا سيال Acasia Seyal) فيستخدم الصمغ السائل من الشجرة للالتهابات الجلدية ولإيقاف النزف والإسهال.. ويخفف بالماء لمعالجة الرمد.

وقد قام الأستاذ الدكتور بيريت أولسون من جامعة لوند (مالمو بالسويد) بدراسة استخدام أعواد الميفاكا في الحبشة وقارنها باستخدام الفرشة والمعجون.

وللدراسة قام باختيار خمسة فصول في إحدى مدارس مدينة آسيلا (Asella) بالحبشة، وعدد الطلبة الإجمالي ٢٤٨ طالباً.

أعطى طلبة الفصل الأول فرشة ومعجون لكل طالب مع شرح وتوجيه في كيفية الاستعمال بدون رقابة.

وأعطى طلبة الفصل الثاني: أعواد الميفاكا فقط مع شرح وتوجيه في كيفية الاستعمال دون رقابة.

وأما الفصل الثالث والرابع فكانوا مثل الفصلين السابقين إلاَّ أنهم تلقوا تدريباً تحت الإشراف في استخدام الفرشة أو أعواد الميفاكا.

وترك الفصل الخامس للمقارنة بدون أي توجيه.

وأثبتت الدراسة المنشورة في المجلة الطبية «وبائيات الأسنان والفم

الاجتماعية» (Community Dent Oral Epidemiol)[١٩]، أن الأطفال الذين تلقوا إشرافاً وتدريباً في استخدام أعواد الميفاكا كانت نتائج صحة أسنانهم وأفواههم تماثل أولئك الذين تلقوا إشرافاً وتدريباً في استخدام الفرشة والمعجون من حيث نظافة الأسنان وخلوها من التسوس. أما أولئك الذين لم يتلقوا إشرافاً وتدريباً في استخدام أعواد الميفاكا أو الفرشة.. وإنما أُكتفيَ بالتوجيه والشرح فقط، فقد كانت النتائج غير مشجعة.. وكانت نسبة التسوس والبقع في الأسنان مرتفعة.. وكان أكثرها ارتفاعاً في نسبة التسوس الفصل الخامس الذي لم يعط أعواد الميفاكا ولا الفرشة وإنما ترك على طبيعته.

وتوضح هذه الدراسة أن استخدام المسواك من أعواد الميفاكا، وهي شجرة كثيرة الانتشار هناك، رخيصة الثمن، تؤدي إلى نتائج باهرة إذا استخدمت هذه الأعواد بإشراف وتوجيه وتدريب للأطفال الذين يستخدمونها.

وتحث الدراسة (وغيرها كثير) على نشر استخدام الميفاكا في الحبشة لأنها متوفرة وثمنها رخيص جداً، ويعرفها الأهالي. وأما الفرشة والمعجون فلا يكاد يستخدمها إلَّا أفراد محدودون من الطبقة المثقفة لأن ثمنها غالٍ وهي غير معروفة لدى عامة الشعب.

وبما أن فوائد الميفاكا تعادل تماماً فوائد الفرشة والمعجون، فإن الباحث يؤكد على أهمية استخدام الميفاكا في الحبشة بسبب رخص ثمنه وتوفره ويسر استخدامه.

* * *

□ الأعواد الممضوغة وفوائدها:

وفي بحث قيم للدكتور طارق الخوري نشرته مجلة «طب الأسنان الوقائي

---

(١٩) OLSSON B: Efficiency of Traditional chewing Sticks in oral hygiene Programs among Ethiopian Children. **Community Dent Oral Epidemiol** 1978, 6:105-109.

الإكلنيكي»[٢٠] دراسة عن استخدام الأعواد الممضوغة (Chewing Sticks وهو ما يطلق على المساويك في اللغة الإنجليزية) وعلاقتها بالصحة الوقائية للفم وقد جاء في هذا البحث استعراض لمختلف أنواع المساويك المستخدمة في أفريقيا وغيرها حسب ما وصله من علم. وتوصل إلى أن هذه المساويك (Chewing Sticks) تنظف الأسنان وتقي صحة الفم من الأمراض بطريقتين:

□ **الأولى**: العامل الميكانيكي للسواك. وذلك بشوص الفم والأسنان ودلكها به.

□ **والثانية**: بواسطة مواد كيماوية موجودة في السواك لها تأثير منظف بالإضافة إلى تأثيراتها الوقائية ضد جراثيم الفم والأسنان وتقويتها للّثة.

وبدأ البحث باستعراض لأهمية السواك في الإسلام وكيف أمر النبي أمته بالسواك (أمر ندب لا واجب) في أوقات متعددة.. وأن الأمم التي دخلت في الإسلام تأثرت بتعاليم النبي محمد ﷺ في موضوع السواك مما أدى إلى ندرة أمراض اللثة والأسنان فيها.

ومن ميزات استعمال المساويك من الأشجار أنها رخيصة الثمن جداً ومتوفرة في كل بيئة ولا تحتاج إلى عملات أجنبية لاستيراد معاجين الأسنان وفرش الأسنان المكلفة والباهظة الثمن على تلك الشعوب الفقيرة.

وينقل عن ألقين ــ لويس ومجموعتها أبحاثهم التي أجروها على أنواع السواك المختلفة والتي توصلوا فيها إلى أن السواك يزيل الترسبات التي تتراكم على

(٢٠) Khoory T: The use of chewing Sticks in Preventive Oral Hygienne. Clinical Preventive Dentistry 1983, 5, (4): 11-14.

الأسنان والتي تعرف باسم اللويحة السنّية (Dental Plaque)[٢١-٢٣]. ويذكر عنهم أن تسوّس الأسنان وأمراض الأسنان الأخرى نادرة في المجموعات التي تستخدم السواك بانتظام[٢٤].

وفي عام ١٩٨٠ درست ألفين ـ لويس وزملاؤها[٢٢] صحة الفم والأسنان لدى ٨٨٧ شخص من جنوب غانا يستخدمون المساويك من شجرة تنمو هناك من فصيلة (Garcinia). وقد شملت الدراسة ٤٥٠ رجل و ٤٣٧ امرأة. وقد وجدت أن تسوس الأسنان نادر الحدوث بين هذه المجموعة الكبيرة وأن ٨٣,٧ بالمئة كانوا يتمتعون بصحة للأسنان جيدة رغم أن كثيراً منهم كانوا يتناولون مواد نشوية وسكرية بكميات كبيرة.

ووجدت ألفين ـ لويس وباحثون آخرون أن فقدان الأسنان نادر لدى البالغين وحتى كبار السن في البلدان التي تستخدم المساويك[٢٤].

وترجع فائدة المساويك إلى عاملين كما أسلفنا. فالعامل الميكانيكي يقوم بعملية التنظيف المتكررة للأسنان مما يقع عليها من بقايا الأطعمة والإفرازات والبكتريا.

والعامل الثاني يرجع إلى المواد الكيمائية الموجودة في هذه المساويك. فقد ثبت وجود كمية كبيرة نسبياً من مادة الفلورايد (التي تحمي الأسنان من التسوس) في بعض أنواع المساويك كما وجد في بعضها مادة السليكا المنظفة،

---

(٢١) Elvin-Lewis M, Hall JB, Adu Tutu M et al: The Dental Health of Chewing Stick users of Southern Ghana. **J Prevent Dent 1980, 6:** 151-159.

(٢٢) Elvin-Lewis M: Plants used for teeth cleaning throughout the world **J Prevent Dent 1980, 6:** 61-70.

(٢٣) Elvin-Lewis M, Kendell K, Lewis WH, Harwood M: The anti Cariogenic Potential of African Chewing Sticks. **J Dent Res 1974,** 53:277.

(٢٤) Elvin-Lewis M: Plants and dental health **J Prevent Dent 1980,** 6: 59-60.

ومادة قلوانية، ومواد عفصية (Tannins) القـابضة، وبعض أنـواع الصموغ الـوقائيـة ومواد مضادة لنمو الجراثيم[٢٥].

□ **فعلى سبيل المثال،** فإن الأشجار التي تتبـع فصيلة (Diospyros) وفصيلة (Garcinia) وفصيلة (Gaultheria) تحتـوي على كميـات كبيـرة من الفـلورايـد (المضاد لتسوس الأسنان) ومادة السليكا المنظفة..

وأمـا النباتـات التي ترجـع إلى عائلة (Rutaceae) فـإنها تحتـوي على مـواد قلوانيـة (alkaloids) وعادة مـا يكون طعمهـا مُرٌّ ولهـا مفعول مضـاد للبكتـريـا[٢٥]، وتحتـوي المسـاويـك المتـخـذة مـن شجـرة (Aegles marmelos) وشجـرة النيم الهنـديـة (Azadirachta indica) وشجـرة (Daniellia oliverae) وشجـرة (Fragara Zanthoxyloids) على زيوت أساسية (essential oils) لها خصائص عدة فهي مضادة للتسوس ومطهرة وقاتلة للميكروبات[٢٦].

وتحتـوي المسـاويـك المتخـذة من شجـر (Cassia aurienlata) (وهي فصيلة تنتمي إلى البقـوليـات ومنهـا أنـواع السَّنـا مثـل (Cassia acutifolia) و (Cassia angustifolia)[٢٧] على مـواد عفصية ومـواد غرويـة ومواد الأنثـروكينـولين الملينـة. والمـواد العفصية (tannins) قـابضـة (astringent) وتفيـد اللثـة. والمـواد الغـرويـة (resins) تحمي مينا السن وتضع عليه طبقة خفيفة واقية من التسوس.

والشيء ذاتـه يقـال عن المســاويـك المتخــذة من شجـرة (Garcina Kola) المعروفة في نيجيـريا بـاسم (Orogbo). وكذلـك شجرة مشـابهة تـدعى (Garcina mangostana).

---

(٢٥) Mohammed S., Mohammed A: Significance of Chewing Sticks in oral hygiene. Pakistan Med Association J 1981, 31:4-89.

(٢٦) Lewis WH, Elvin-Lewis M: Medical Botany. New York, Wiley and Sons. 1977; 230-244.

(٢٧) انظر للمؤلف كتاب السنا والسنوت إصدار مكتبة الشـرق الإسلامي جـدة، ١٩٩١ لمعرفـة المزيد عن أنواع السنا (الكاشيا).

وتحتوي أشجار الأكاسيا ومنها الصمغ العربي (Acacia modesta, Acacia arabica) على مواد قاتلة للميكروبات ومضادة للدوسنتاريا وفي نفس الوقت ذات تليين خفيف[20].

وتحتوي بعض أشجار الأكاسيا (Acacia) و(alchornea) و(Fagara) التي تتخذ منها المساويك في أفريقيا على مواد مسكنة للألم موضعياً وبالتالي تخفف أي التهاب أو ألم في الأسنان واللثة.

وتحتوي بعض أعواد المساويك المتخذة من شجرة (Fragara macrophylla) وشجرة (Dialium guineese) (شجرة داليوم الغانية) وشجرة (Diospyros Tricolor) على مواد مضادة للتسرطن. وقد قام المعهد الوطني للصحة في الولايات المتحدة بإجراء الأبحاث على هذه النباتات ووجد الأولى منها ذات فائدة جيدة في مداواة السرطان.. ولعل هذا ما يفسر أن مستخدمي السواك هم من أقل الناس تعرضاً لسرطان الفم واللثة[20].

وفي بحث للدكتور وول ألاكيجا (Wole Alakija) المنشور في مجلة «صحة المجتمع وعلم الوبائيات»[28] عن صحة الفم لطلبة المدارس الابتدائية في مدينة بنين بنيجيريا عام ١٩٨١، جاء أن صحة الفم والأسنان كانت ممتازة بالنسبة للأطفال الذين يستخدمون المساويك بانتظام وأن صحة أسنان الإناث كانت أفضل من الذكور. ولم يوجد أي فرق بين الذين يستخدمون الفرشاة مع المعجون بانتظام بالمقارنة مع المجموعة التي كانت تستخدم المساويك (Chewing Sticks).

وفي تقرير نشرته مجلة طب الأسنان الوقائي (Journal of Preventive Dentistry) في عددها الصادر لشهري سبتمبر وأكتوبر ١٩٧٥[29] للدكتور مانلي

(٢٨) Alakija W: Oral hygiene in Primary School children in Benin City, Nigeria. **J Epidemiol and Community Health** 1981, 35: 244-266.

(٢٩) Manley J, Limongelli W, Williams A: The chewing Stick: its uses and relationship on oral health. **J Preventive Dentistry** 1975, 2, (5): 7-9.

وزملائه من نيويورك بعنوان: (أعواد المضغ، استخدامها وعلاقتها بصحة الفم)، أن الأشخاص الذين يستخدمون هذه الأعواد المتخذة من شجر يعرف باسم (Terminalia Togoenesis) و (Terminalia glaucescens) (المعروفة في غرب أفريقيا باسم أورين بوبا Orin Pupa) يحتفظون بصحة جيدة لأسنانهم ولثاتهم وأفواههم. وهناك بالإضافة إلى عامل السواك المتخذ من هذه الأشجار عامل الغذاء، إذ أن غذاء الأفريقي لا يحتوي على الحلويات والشيوكلاته وأنواع الكعك (الكيك) إلاَّ نادراً جداً. ويعتمد غذاؤه على الخضروات والفواكه التي تكثر فيها الألياف بالإضافة إلى الذرة والقمح والأرز وبعض اللحوم والأسماك.

ويعتقد الباحثون أن استخدام المساويك جعل صحة الفم والأسنان لهؤلاء الأشخاص ممتازة، ليس فيها تسوس ولا قلح. وكذلك عامل الغذاء والإقلال من السكريات والحلويات.

وفي بحث للدكتور جوراكي (Goracci)[٣٠] يؤكد على أهمية استخدام المساويك بطريقة صحيحة حتى يمكن الحصول على الفوائد المرجوة. وأن استخدام السواك المتخذ من الأشجار المختلفة في أفريقيا له ميزات عدة من ناحية رخص ثمنه وتوفره وإقبال العامة عليه وكل ما يحتاجه هو توجيه للأطفال في المدارس في كيفية استخدامه بطرق صحيحة وأهمها أن يبدأ التنظيف من اللثة إلى طرف السن (في الفك الأعلى يبدأ من فوق إلى تحت والعكس في الفك الأسفل) وأن ذلك يجنّب جرح اللثة وإصابتها. . أو ارتفاعها عن موقعها الذي تغطي فيه عنق السن وجذره، وبالتالي ينكشف جزء من جذر السن ويؤدي إلى الحَفَر (Periodontis) (التهاب ما حول السن).

ولا شك أن استخدام أعواد خشنة وبطريقة غير سليمة قد تؤدي إلى إصابة اللثة كما ذكر الأستاذ الدكتور جوراكي.

---

(٣٠) Goracci G: Traditional methods of Oral hygiene in Africa. Positive and negative features. **Odont Stom Trop 1980,** 3, (4): 159-160.

وفي بحث آخر من سيريلانكا قام به الدكتور بتـرام (Betram)(٣١) قارن فيـه مجموعتين إحداها تستخدم الفرشاة والمعجـون والثانيـة تستخدم المسـواك المتخذ من شجر محلي يعرف باسم بامبو (Bambu) واسمه العلمي (Simplocos Spicata).

وقد وجد الباحث أن استخدام المسواك المتخذ من الشجـر المحلي يماثـل تقريباً الفـرشاة والمعجـون في إزالة اللويحـة السنية التي تقـع على السن (Dental Plaque). ولكنه أقل في تأثيره من استخدام الفرشاة والمعجون مـع المواد الـطبية المنظفة للأسنان المعروفة باسم (Dentrifices).

وقد وجد الباحث أن استخدام المسواك مع المواد المنظفة للأسنان المحلية تقوم تقريباً بنفس الفائدة الموجودة مع الفرشاة والمواد الطبيـة المنظفـة. ولذا فـإن الباحث يقترح استمرار استخدام المساويك (Chewing Sticks) المحلية مع التـوعية بكيفيـة استخدامهـا بالـطرق الصحيحة بـالإضافـة إلى استخدام منـظفات الأسنـان المحلية. وذلك يوفر مبالغ باهظة على الدول الفقيرة، كمـا أن استجابـة الجمهور للطرق التقليـدية بـالمسواك أفضـل من إدخال طـرق جديـدة واستخـدام الفـرشـاة والمعجون.

وفي ورقة للدكتور هوليست (Hollist)(٣٢) تحدث فيها عن أنواع المسـاويك المتخذة في نيجيريا وكيفية اختيارها لدى الجمهور بنـاء على الطعم والفـوائد التي يـذكرهـا لهم الطبيب التقليـدي (الشعبـي) وكيفية تـوفـرهـا. . ولـذا تختلف هـذه الأعواد من منطقة إلى أخرى في نفس البلد. وعادة ما تستخدم الأغصان والجـذور وذلـك يختلف من شجـرة إلى أخـرى فشجـرة (Euro) (الاسم العلمي: Verona amydalina) تتميز بحرافتها وطعمها اللاذع المر. ويستخدم منها الجذور.

(٣١) Betram K: Camparative efficacy of oral hygiene Procedures Practiced in Sri-Lanka **Odont Stom Trop Dent J 1981,** 4, (1): 35-42.

(٣٢) Hollist N: The technique and use of chewing Stick. **Odonto Stomatol Trop** 1981, 4, (3): 171-174.

وأمـا شجرة أورين آتـا (الاسم العلمي : Fagara Leprieuri) فيستخـدم منهـا الجذور كمساويك. وتتميز بطعمها الحار الشبيه بالشطة والفلفل.

وتتميـز شجرة (Terminalia) بـطعمها المـر اللاذع ويستخـدم منهـا الجـذور أيضاً.

وأمـا شجرة أفـونسيسي (Afunsese) واسمها العلمي (Sorindeia Warneckli) فتستخدم أغصانها مساويك.

وتستخـدم الأغصان والجـذور لشجـرة أوروجبـو (Orogbo) واسمهـا العلمي (Garcinia Kola).

وهـذه الأنواع جميعـاً متوفـرة في نيجيريـا وتباع كـأعواد لا يـزيد طـولها عن ١٥ ــ ٢٠ سم بعد تقطيعها. . وهي رخيصة الثمن ويستخدمها عامة الناس ويدرب عليها الأطفال وتدخل ضمن الثقـافة الشعبيـة. ولذا ينبغي المحـافظة عليهـا وعدم استبدالها بالفرشاة والمعجون الغالية الثمن والبعيدة عن الثقافة الشعبية.

وفي بحث للدكتـور براون والـدكتور جـاكوبس (يعقـوب)[٣٣] دراسة لتـأثيـر بعض أنواع المساويك على نمو البكتريا وبالذات من البكتريا السبحيـة (العقديـة) الموجودة في الفم والمسؤولة بصورة عامة عن تسوس الأسنان.

ومن المعلوم أن البكتريا السبحية (العقدية) المتحولـة (المتغيّرة، المتـطفّرة) (Streptococci mutans) تحـول السكروز (السكـر العادي) إلى ديكستـران وبالتـالي تساهم في إحداث تسـوس الأسنان بصـورة فعالـة، ولذا اتخـذها البـاحثان مجـالاً للدراسـة مـع البكتـريـا السبحيـة الـدمـويـة (Streptococci Sanguis) التي تنتـج الديكستران أيضاً من السكروز كما أنها تلتصق بـاللويحة السنيـة (Dental Plaque) وتساهم في إحداث التسوس في أسطح الأسنان الملساء.

---

(٣٣) Brown J.M, Jacobs JW: An investigation into antibacterial activity in chewing sticks against Oral Streptococci. **Odonto Stomatol Trop 1979,** 2, (5): 25-30.

بالإضافة إلى ذلك تمت دراسة البكتريا السبحية (العقدية) السوسية (الصغيرة) (Strept mitis) والبكتريا السبحية الإنسانية اللعابية (Streptococci hominis (Salivarius)) وتمت دراسة خلاصة مجموعة من المساويك التي أحضرها الطلبة الذين يدرسون في بريطانيا من أفريقيا وباكستان. ووضعت هذه الخلاصات المائية على مزارع البكتريا لدراسة مدى فاعليتها في قتلها وإيقاف نموها.

ورغم أن هذه المساويك المتخذة من أشجار مختلفة قد مضى عليها وقت طويل بسبب نقلها من أفريقيا وباكستان والهند إلى بريطانيا إلاَّ أن بعضها أثبت فاعلية كبيرة في إيقاف نمو البكتريا السبحية المسببة لتسوس الأسنان وبالذات الأصناف الأربعة المذكورة أعلاه.

وقد أوضحت الدراسة أن المساويك المتخذة من جذور نبات الساكارا (Sackara) كان لها فاعلية قوية في إيقاف نمو البكتريا السبحية المسببة للتسوس. وكانت أغصان نبات باكو ونبات الساكارا (Paku and Sackara) ذات الفاعلية القصوى في إيقاف نمو البكتريا السبحية. وقد وجد الباحثان أن تخفيف الخلاصة من لحاء هاتين الشجرتين لم يفقدهما الفاعلية. وأقل تركيز للخلاصة يقتل البكتريا (Minimal Inhibitory Concentration (MIC)) هو ١ مجم لكل سم مكعب من المزرعة البكترية.

ويعتقد أن مادة الفينول أو مركباتها السكرية في نبات الساكارا ونبات الباكو (بالذات في اللحاء) هي التي لها الفاعلية في قتل البكتريا. . ويقترح الباحثان إجراء المزيد من الأبحاث للتأكد من وجود مواد أخرى قاتلة للبكتريا واستخدام مساويك مأخوذة من الشجر في فترة زمنية قريبة حتى لا تفقد مفعولها مع الزمن.

ويؤكد الباحثان على أهمية استمرار الشعوب في العالم النامي على استخدام هذه المساويك المحلية لرخصها ولأنها تنظف الأسنان بكفاءة (بالطرق الميكانيكية) بالإضافة إلى وجود مواد قاتلة للميكروبات في كثير من أنواع هذه المساويك المتخذة من الأشجار المحلية.

• • •

المراجع العامة

☐ المراجع العربية

☐ المعاجم وكتب اللغة:

١ ـ إسماعيل بن حماد الجوهري: الصحاح، تحقيق أحمد عبد الغفور عطار، الطبعة الثالثة، ١٩٨٢.

٢ ـ ابن منظور (أبو الفضل محمد بن مكرم الخزرجي): لسان العرب، الدار المصرية للتأليف والترجمة ـ القاهرة.

٣ ـ مجمع اللغة العربية: المعجم الوسيط، القاهرة.

٤ ـ محمد بن يعقوب الفيروزبادي (مجد الدين): القاموس المحيط دار الجيل، بيروت (طبعة مصورة).

٥ ـ اتحاد الأطباء العرب: المعجم الطبي الموحد بإشراف د. هيثم الخياط منظمة الصحة العالمية، والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الطبعة الثالثة ـ سويسرا، ١٩٨٢

٦ ـ شرح المعلقات للقاضي أبو عبد الله الحسين بن أحمد الزوزني، دار الكتب العلمية.

☐ كتب الحديث:

٧ ـ ابن حجر العسقلاني (أحمد بن علي): فتح الباري شرح صحيح البخاري، المطبعة السلفية، القاهرة، بإشراف محب الدين الخطيب وترقيم محمد فؤاد عبد الباقي ـ القاهرة ١٣٨٠هـ/ ١٩٨٠م.

٨ ـ محمد بن إسماعيل البخاري: الجامع الصحيح، دار الشعب ـ القاهرة (طبعة مصورة).

٩ ـ مسلم بن حجاج القشيري النيسابوري: الجامع الصحيح، دار الطباعة العامرة، القاهرة، ١٣٢٩هـ.

١٠ ـ صحيح مسلم بشرح النووي ـ دار الفكر ـ بيروت ١٩٧٢م.

١١ ـ محمد بن عيسى الترمذي: الجامع الصحيح (سنن الترمذي). دار الفكر، بيروت، ١٩٨٣.

١٢ ـ أبو داود سليمان بن الأشعث السجستاني: سنن أبي داود، ضبط وتعليق محمد محيي الدين عبد الحميد، دار الفكر، بيروت.

١٣ ـ محمد شمس الحق عبد العظيم أبادي: عون المعبود شرح سنن أبي داود، دار الفكر ـ بيروت ١٩٧٩.

١٤ ـ المتقي بن حسام الدين الهندي: كنز العمال، ضبط وتصحيح بكري حياني وصفوة السقا، مؤسسة الرسالة ـ بيروت، ١٩٨٩.

١٥ ـ أحمد بن شعيب النسائي: سنن ابن ماجه بشرح الحافظ جلال الدين السيوطي وحاشية السندي، المكتبة العلمية ـ بيروت.

١٦ ـ جلال الدين السيوطي (عبد الرحمن): تنوير الحوالك شرح موطأ مالك، دار الندوة الجديدة ـ بيروت.

١٧ ـ أحمد بن حنبل: مسند أحمد، تحقيق أحمد شاكر، دار المعارف ـ القاهرة.

١٨ ـ ابن ماجه (محمد بن يزيد) سنن ابن ماجه، دار الفكر ـ بيروت.

١٩ ـ الدارمي (أبو محمد عبد الله التميمي السمرقندي): سنن الدارمي (المسند أو الجامع الصحيح).

٢٠ ـ علي بن عمر الدارقطني: سنن الدارقطني، تعليق محمد شمس الحق عبد العظيم أبادي وترقيم السيد عبد الله هاشم اليماني المدني، دار المحاسن للطباعة ـ القاهرة ١٩٦٦.

٢١ ـ البيهقي (أحمد بن الحسين): سنن البيهقي.

٢٢ ـ البيهقي (أحمد بن الحسين): شعب الإيمان.

٢٣ ـ إسماعيل بن محمد العجلوني: كشف الخفاء ومزيل الإلباس، تصحيح أحمد القلاش، مؤسسة الرسالة، بيروت.

٢٤ ـ د. ونستك: المعجم المفهرس لألفاظ الحديث النبوي، مكتبة بريل ـ ليدن ١٩٣٦.

٢٥ ـ محمد بن محمد بن سليمان: جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد، تخريج السيد عبد الله هاشم اليماني، المدينة المنورة، ١٩٦١.

٢٦ ـ محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري: المستدرك على الصحيحين، تحقيق مصطفى عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية، بيروت ١٩٩٠.

٢٧ ـ البزار (أحمد بن عمرو العتكي): البحر الزخار (مسند البزار) تحقيق د. محفوظ زين الله ـ مؤسسة علوم القرآن ـ بيروت ومكتبة العلوم والحكم بالمدينة المنورة، ١٩٨٨.

٢٨ ـ ابن دقيق العيد (تقي الدين أبو الفتح): أحكام الإحكام شرح عمدة الأحكام، دار الكتب العلمية، المكتبة التجارية الكبرى ـ القاهرة.

٢٩ ـ محمد بن إسماعيل الكحلاني (الأمير الصنعاني): سبل السلام شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام، المكتبة التجارية الكبرى ـ القاهرة.

٣٠ ـ محمد بن جعفر الكتاني: الرسالة المستطرفة، تقديم محمد المنتصر الكتاني.

٣١ ـ ابن حبان (محمد بن حبان البستي): الجامع الصحيح (صحيح ابن حبان).

□ كتب الطب النبوي:

٣٢ ـ ابن القيم (محمد بن أبي بكر): الطب النبوي، تحقيق عبد المعطي قلعجي، دار التراث القاهرة ١٩٧٨.

٣٣ ـ الكحال ابن طرخان (علي بن عبد الكريم الحموي): الأحكام النبوية في الصناعة الطبية، تحقيق عبد السلام هاشم حافظ، البابي الحلبي، القاهرة، ١٩٥٥.

٣٤ ـ جلال الدين السيوطي (عبد الرحمن): المنهج السوي، والمنهل الروي في الطب النبوي، تحقيق د. حسن مقبولي الأهدل، مكتبة الجيل الجديد بصنعاء ومؤسسة الكتب الثقافية بيروت ١٩٨٦.

٣٥ ـ محمد علي البار: الإمام علي الرضا ورسالته في الطب النبوي، دار المناهل بيروت الطبعة الثانية ١٩٩٢.

٣٦ ـ أحمد بن يوسف التيفاشي: الشفا في الطب المسند عن السيد المصطفى، تحقيق د. عبد المعطي قلعجي، دار المعرفة ـ بيروت، ١٩٨٨.

٣٧ ـ د. محمود ناظم نسيمي: الطب النبوي والعلم الحديث، مؤسسة الرسالة ـ بيروت، ١٩٨٧.

٣٨ ـ د. محمد علي البار: العدوى بين الطب وحديث المصطفى، الدار السعودية جدة، ١٩٨٧ (الطبعة السابعة).

٣٩ ـ د. محمد علي البار: هل هناك طب نبوي. الدار السعودية، جدة ١٩٩٠ (الطبعة الثانية).

□ كتب الفقه:

٤٠ ـ محيي الدين بن شرف النووي: المجموع شرح المهذب ـ تكملة المطيعي، مكتبة الإرشاد، جدة.

٤١ ـ د. أحمد علي طه ريان: سنن الفطرة بين المحدثين والفقهاء ـ دار الاعتصام ـ دار الهدى القاهرة ١٩٨٠.

٤٢ ـ ابن قدامة المقدسي (موفق الدين): المغني، دار الكتاب العربي، بيروت ١٩٨٣.

٤٣ ـ محمد الخطيب الشربيني: مغني المحتاج إلى معرفة ألفاظ المنهاج، دار الفكر ـ بيروت ١٩٧٨.

٤٤ ـ حاشية الرهوني على شرح الزرقاني مختصر خليل طبعة مصورة عن طبعة بولاق ١٣٠٦هـ، تصوير دار الفكر بيروت ١٣٩٨هـ/ ١٩٧٨م.

□ كتب في السواك والأسنان :

٤٥ ــ د. عبد الله عبد الرزاق السعيد: صحة الفم والأسنان، مكتبة المنار الزرقاء ــ الأردن، ١٩٨٢ .

٤٦ ــ د. عبد الله عبد الرزاق السعيد: السواك والعناية بالأسنان، الدار السعودية، جدة، ١٩٨٢ .

٤٧ ــ د. ملحم حسن: أسنان سليمة وجسم سليم. دار الفكر اللبناني ــ بيروت ١٩٨٦ .

٤٨ ــ د. عبد الغني ماجد السروج: الوجيز في علم أمراض اللثة وطرق معالجتها.

٤٩ ــ د. محمد رجائي المصطيهي: استعمال السواك لنظافة الفم وصحته، أعمال المؤتمر الأول للطب الإسلامي الكويت ١٩٨١ .

□ كتب طبيّة في النباتات :

٥٠ ــ د. عبد الرحمن عقيل وزملاؤه: النباتات السعودية المستعملة في الطب الشعبي (مادة السواك)، إدارة البحث العلمي، مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية بالرياض ١٩٨٧ .

٥١ ــ أبو القاسم بن محمد الغساني (الوزير): «حديقة الأزهار في ماهية العشب والعقّار» تحقيق د. محمد العربي الخطابي، دار الغرب الإسلامي، بيروت، الطبعة الثانية ١٩٩٠ .

٥٢ ــ ابن سينا (الحسين بن علي): القانون في الطب (الأدوية المفردة والنباتات) شرح جبران جبور وتعليق د. أحمد شوكت الشطي، مؤسسة المعارف، بيروت ١٩٨٦ .

٥٣ ــ الملك المظفر يوسف بن عمر الرسول الغساني التركماني: المعتمد في الأدوية المفردة، دار الباز للنشر، مكة المكرمة.

٥٤ ــ داود بن عمر الأنطاكي: تذكرة أولي الألباب والجامع للعجب العجاب، مكتبة مصطفى البابي الحلبي، القاهرة ١٩٥٢ .

٥٥ ــ د. حسان شمسي باشا: «زيت الزيتون بين الطب والقرآن» تقديم فضيلة الشيخ علي الطنطاوي دار المنارة جدة، ١٩٩١.

٥٦ ــ د. محمد علي البار: السنا والسنوت (من كنوز الطب النبوي العلاجي)، مكتبة الشرق الإسلامي، جدة ١٩٩١.

● ● ●

□ المراجـع الأجنبيـة

(1) Alkija W: Oral Hygiene in Primary School Children in Benin City, Nigeria. **J. Epidemiol Community Health 1981,** 35: 224-226.

(2) Anerud A, Loe H, Age et al: Changes in Gingival Health and Oral Hygiene before 40 years of age. **J Period. Research 1979,** 14: 526-540.

(3) Anonymus: Epidemiology of Periodental Disease. **International Dental J, 1967,** 17: 282-296.

(4) Betra K: Comparative Efficacy of Oral Hygiene Procedures Practiced in Sri-Lanka. **Odont Stomatol Trop Dent J 1981,** 4, (1): 35-42.

(5) Brown JM, Jacob JW: An Investigation into Antibacterial Activity in Chewing Stiks against Oral Streptococci. **Odonto Stomatol Trop 1979,** 2, (5): 25-30.

(6) Charbenecau G.T: Principles and Practice of Operative Dentistry Bombay, Vorghese Publishing House, 1989.

(7) Editorial: Epidemiology of Dental Disease. **J Clinical Periodentology 1977,** 4: 80-93.

(8) Elvin-Lewis M, Hall JB, Adu Tutu M et al: The Dental Health of Chewing Stick Users of Southern Ghana. **J Prevent Dent 1980,** 6: 151-159.

(9) Elvin-Lewis M, Plants used for teeth cleaning through out the world. **J Prevent Dent 1980,** 6: 61-70.

(10) Elvin-Lewis M, Kandell K, Lewis WH, Harwood M: The Anticariogenic Potential of African Chewing Sticks. **J Dent Res 1974,** 53: 277.

(11) Elvin- Lewis M: Plants and Dental Health. **J Prevent Dent 1980,** 6: 59-60.

(12) Ezmirly S, Cheng J, Wilson R: Saudi Arabian Medicinal Plants. Salvadora Persica. **Planta Medica 1979,** 35, (2): 191-192.

(13) Ezmirly S, Seif El Nasr M: Isolation of Glucotropaedin From Salvadora Persica. **J Chem Soc Pak 1981,** 3, (1): 9-12.

(14) Fitzgerald R, Keyes PH: Demonstration of the etiologic role of Streptococci in experimental caries in hamsters. **Am. J Dent Assoc. 1960,** 61: 9-19.

(15) Goracci G: Traditional Methods of Oral Hygiene in Africa Positive and Negative Features **Odont Stomatol Trop 1980,** 3, (4): 159-160.

(16) Hamilton W J: Textbook of Human Anatomy. London. The Macmillan Press Ltd. 2nd edition 1976.

(17) Hollist N: The technique and use of Chewing Sticks. **Odonto Stomatol Trop 1981,** 4, (3): 171-174.

(18) Johnson DR, Moove WJ: Anatomy For Dental Students Oxford, Oxford University Press, 1987.

(19) Keyes PH: The infections and transmissible nature of expermental caries: Findings and Implications. **Arch Oral Biol 1960,** 1: 304-320.

(20) Kunz JR: Family Medicine Guide. The American Medical Association. New york, Random House, 1982.

(21) Khoory T: The use of Chewing Sticks in Preventive Oral Hygiene **Clinical Preventive Dentistry 1983,** 5, (4): 11-14.

(22) Lewis WH, Elvin-Lewis M: Medical Botany. Newyork. Wiley and Sons. 1977, P 230-244.

(23) Loe H, Anerud A, Boysen H, Smith M: The natural history of Peridental Disease in man. **J Period Research 1978,** 13: 550-562.

(24) Loe H, (as above): Tooth morality rates before 40 years of age. **J Period Research 1978,** 13: 563-572.

(25) Loe H (as above): The rate of Periodental destruction before 40 years of age. **J Period Res. 1978,** 49: 607-620.

(26) Manley J, Limonegelli W, Williams A: The Chewing Sticks: its uses and relation ship on oral health. **J Preventive Dentistry 1975,** 2, (5): 7-9.

(27) Mohammed S, Mohammed A: Significance of Chewing Sticks in Oral hygiene. **Pak Med Assoc J 1981,** 31: 4-89.

(28) Mohammed AR, Turner: In Vitro Evaluation of Saudi Arabian tooth brush tree (Salvadora Persica). **Odonto Stomatol Trop 1983,** 4, (3): 145-148.

(29) Olsson R: Efficiency of traditional Chewing Sticks in oral hygiene programs among Ethiopian Children. **Community Dent Oral Epidemiol 1978,** 6: 105-109.

(30) Orland F. J, Blaney JR, Harrison RW et al: Use of germ Free animal technique in the Study of experimental dental caries. **J Dent Research 1954,** 33: 147-174.

(31) Rathje R: Influence of Neem extract on inflammatory changes of the gingiva. **Quintessence 1971,** 22: 6.

(32) Russel Al: World Epidemiology and Oral Health. In: Kreshover SJ, Mc Clure FJ: Environmental Variables in Oral Disease. Washington DC, American Association of Advancement of Science, Publication 81, 1966, P 312.

(33) Russel Al: A System of Classification and Scoring For Prevelance of Periodental Disease. **J Dental Research 1956,** 35: 350.

(34) Sanchez MJ: Periodental Disease among Youths 12-17, Washington DC, DHEW Pub. (HRA) 74-1623, Ser II, (141) Govt Printing Office, 1974.

(35) Shaw J: Causes and Control of Dental Caries. **New England J Med 1987,** 317: 996-1004.

(36) Snell R: Clinical Anatomy For Medical Students. Boston. Little-Brown and Company, 3rd ed. 1986.

(37) Sognuaes RF: Analysis of Wartine Reduction of Dental Caries in European Children. **Am J Dis Child 1948,** 75: 792-821.

(38) Striffler D, Young W, Burt B: Dentistry, Dental Pratice and The Community. Philadelphia. Saunders Co, 3rd ed. 1983.

(39) Wheeler's Dental Anatomy, Physiology and Occlusion. Philadelphia. Saunders Co, 6th edition 1984.

(40) Zatouro FF M: A Colour Atlas of Physical Signs in Medicine Wolf Medical Atlases-16, Wolf Medical Publications, London, 1981.

(41) Salem CM, Holm SA: **Community Dental Oral Epidemiol 1985,** 13:176.

(42) Al-Shammery AR, Guile E, El-Backly M: **Community Dent Oral Epidemiol 1990,** 18:320, 321.

(43) Al-Khateeb TL, Darwish SK, Bastaw AE, O'Mullane DM: Dental Caries in Children residing in Saudi Arabia with different levels of natural flouride in the drinking water. Community Dent Health, 1990, 7:165-171.

(44) Guile EE, Al-Shammery AR, El Backly M: **Community Dent Health 1990**, 7, (4): 429 - 432.
(45) Al-Khateeb TL, O'Mullane DM: Whelton H, Sulaiman MI: **Community Dent Health 1991**, 8, (4): 323 - 328.
(46) Eid MA, Al-Shammery AR, Selim HA: **Quintessence 1990**, 2, (12): 1019 - 1022.

● ● ●

□ الفهـــرس

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

الموضوع	الصفحة

● ● ●

هذا الكتاب

... وقد اهتم المصطفى صلّى الله عليه وآله وسلّم بالسواك اهتماماً عظيماً وحثَّ أمّته على استخدام السواك أيّما حَثّ، فقال: «لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسواك عند كل صلاة»، وفي رواية: «عند كل وضوء»، وفي أخرى: «عند كل صلاة مع الوضوء»، وهو حديث صحيح...

وقد ورد في السواك، كما يقول الأمير الصنعاني، أكثر من مائة حديث!!.. وقمتُ بجمع كثير من هذه الأحاديث الواردة في... أمهات كتب الحديث.

وأرجو بذلك أن أكون قد وضعتُ مرجعاً متكاملاً عن السواك يكون كافياً للشخص المثقف العام، وحافزاً لمزيد من البحث للمختصين من أطباء الأسنان وأساتذة علم العقاقير والنبات والكيمياء، وداعياً مراكز البحث والجامعات في العالم الإسلامي للاهتمام بهذه الأبحاث الهامة المتعلقة بالسواك وصحة الفم والأسنان، والربط بينها وبين تعاليم الإسلام كما جاءت في سنن المصطفى صلوات ربّي وسلامه عليه، الذي دلّنا على كل خير ونهانا عن كل شر، واهتم بأمور ديننا ودنيانا فلم يتركنا إلاّ على المحجّة البيضاء التي لا يزيغ عنها إلاّ هالك...

من مقدمة المؤلف

تطلب منشوراتنا من

مكتبة المنارة
مكة المكرمة - العزيزية - مدخل جامعة أم القرى
هاتف: ٥٥٦٦٣٧٥
ص.ب: ٢٦٥٣

دار المنارة
للنشر والتوزيع
جدة: ٢١٤٣١ - ص.ب: ١٢٥٠
هاتف: ٦٦٠٣٢٣٨ - السعودية